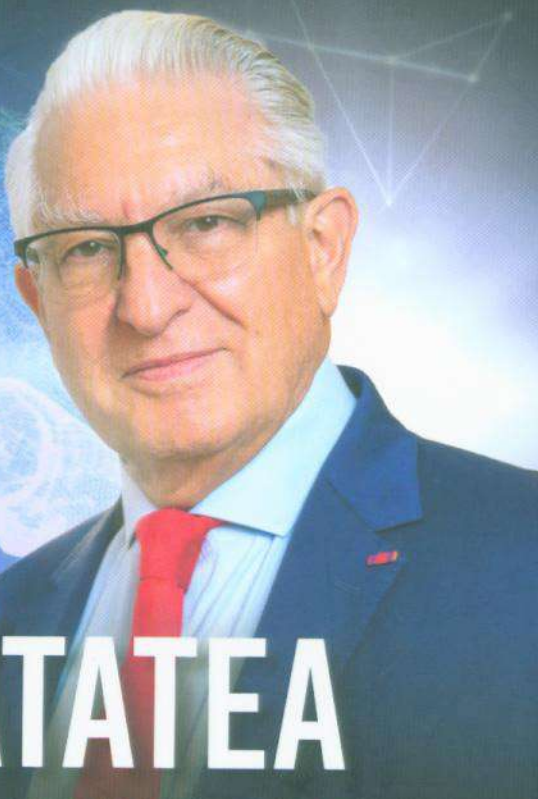


Prof. Univ. Dr. Neurochirurg
ALEXANDRU VLAD CIUREA



SĂNĂTATEA CREIERULUI PE ÎNȚELESUL TUTUROR

DESPRE PROF. UNIV. DR. ALEXANDRU VLAD CIUREA

De peste 50 de ani,
Dr. Alexandru Vlad Ciurea
studiază creierul uman,
încercând să-i descifreze
secretele într-o cursă
contracronometru a cărei miză
este însăși viața, viața
pacienților săi.

Pe parcursul carierei sale,
Dr. Ciurea a operat peste
23 000 de oameni, a condus
spitale, a înființat și a
coordonat departamente de
cercetare și, nu în ultimul rând,
a publicat numeroase tratate,
articole și cărți care i-au
consolidat reputația la nivel
național și internațional.

Un adevărat profesionist al
medicinii, dar și al pedagogiei,
Profesorul Ciurea a format
generații de neurochirurghi prin
intermediul cursurilor sale, iar
acum își asumă o nouă misiune
dificilă, aceea de a traduce pe
înțelesul publicului larg
misterele minții umane, oferind
într-un format ușor de înțeles
informații și sfaturi practice
indispensabile tuturor celor
care își doresc să aibă un creier
sănătos.

DESPRE PROF. UNIV. DR. ALEXANDRU VLAD CIUREA

De peste 50 de ani,
Dr. Alexandru Vlad Ciurea
studiază creierul uman,
încercând să-i descifreze
secretele într-o cursă
contracronometru a cărei miză
este însăși viața, viața
pacienților săi.

Pe parcursul carierei sale,
Dr. Ciurea a operat peste
23 000 de oameni, a condus
spitale, a înființat și a
coordonat departamente de
cercetare și, nu în ultimul rând,
a publicat numeroase tratate,
articole și cărți care i-au
consolidat reputația la nivel
național și internațional.

Un adevărat profesionist al
medicinii, dar și al pedagogiei,
Profesorul Ciurea a format
generații de neurochirurghi prin
intermediul cursurilor sale, iar
acum își asumă o nouă misiune
dificilă, aceea de a traduce pe
înțelesul publicului larg
misterele minții umane, oferind
într-un format ușor de înțeles
informații și sfaturi practice
indispensabile tuturor celor
care își doresc să aibă un creier
sănătos.

Prof. Univ. Dr.
ALEXANDRU VLAD CIUREA

SĂNĂTATEA CREIERULUI PE ÎNȚELESUL TUTUROR

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

CIUREA, ALEXANDRU VLAD

Sănătatea creierului pe înțelesul tuturor / prof. univ. dr.
Alexandru Ciurea. - București : Bookzone, 2022

ISBN 978-606-9639-69-6

616

Fotograf copertă: **Alice Mihalache**

Grafician copertă: **Cezar Mandă**

Editor: **Mariana Alexandru**

Asistent editor: **Alexandru Panait**

Tehnoredactor: **Anca Marisac**

Ilustrații: Shutterstock, Wikipedia

© Bookzone 2022, pentru prezenta ediție

Toate drepturile rezervate pentru limba română.

Nicio parte a acestei lucrări nu poate fi stocată

sau reprodusă fără acordul editurii.

Editura Bookzone

Șoseaua Berceni nr. 104, sector 4, București

Comenzi și informații:

Telefon: +40 774 091.579; +40 770 584.429

E-mail: office@bookzone.ro

www.bookzone.ro

Prof. Univ. Dr.
ALEXANDRU VLAD CIUREA

SĂNĂTATEA CREIERULUI PE ÎNȚELESUL TUTUROR

Material consemnat de Alexandru Panait

Bookzone
BUCUREȘTI, 2022

PREFAȚĂ

**UN LORD AL CREIERULUI
ȘI POVESTEA SA DESPRE
VIEȚILE NOASTRE...**

Ceea ce veți parcurge, după ce probabil că ați răsfoit, este o poveste fascinantă de la prima până la ultima pagină. Omul care a depășit realizarea a 23 000 de operații pe creier – Doamne, cum sună! –, dintre care jumătate în ajutorul copiilor, scrie povestea iubirii lui pentru om. Medic de marcă, savant printre medici și savanți deopotrivă, ni se dezvăluie și ca un admirabil povestaș. Domnul Doctor și Profesor – evit voit toate celelalte funcții – Alexandru Vlad Ciurea încântă asemenea unui navigator care-și povestește călătoriile prin universul cerebral cu ușurința celui care știe ce zice.

Născut la Vaslui (29 august 1940), acest om *mână a lui Dumnezeu* pentru mii de pacienți străbate istoria noastră contemporană, amintindu-ne că totul e posibil prin muncă și abnegație. Șagunist, adică absolvent al actualului Colegiu Național „Andrei Șaguna” din Brașov, finalizează în 1964 studiile de licență în Medicină la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, unde, în timp, se va impune ca Profesor de neurochirurgie. Devine doctor în medicină în 1974 cu lucrarea *Aspecte terapeutice actuale în adenoamele hipofizare* și drumul lung de atunci până acum trece prin alte 33 de lucrări științifice. Unii spun că lucrarea sa cea mai importantă este *Tratatul de Neurochirurgie* (în 2 volume, apărute în 2011 la Editura Medicală) ori apariția în 2009 a unui volum științific la New York. Personal, cred că lucrările sale sunt cele 23 000 de operații în care

universul creierului a fost cucerit de acest incredibil și netemător explorator.

Mi-aduc aminte de starea de bine în care ne-am împrietenit, îndrăznesc să spun, în cadrul galei „Oamenii Timpului”, la Iași, ediția 2016. Am fost colegi de „bancă” – zâmbesc larg! – în sala Teatrului celui mare al Iașului și am apucat să schimbăm între noi bucuriile unor brașoveni care au ca spațiu comun de formare și respirare sufletească Șcheii Brașovului. Ne-am descoperit prieteni comuni, dintre care unul de vrednică amintire: Domnul Profesor Alexandru Surdu, logicianul care ne topise pe amândoi într-o călduroasă purtare în gând. Un altul, Președintele actual al Academiei Române, Domnul Profesor Ioan-Aurel Pop, șagunist asemenea Profesorului Alexandru Ciurea, încercase o întâlnire în timp, momentul acela ieșean adunându-ne după voia lui Dumnezeu și gândul prietenilor. Acolo, în așteptarea urcării pe scena unei recunoașteri, m-a onorat cu o camaraderie de care, recunosc, aveam atât de multă nevoie. Și mi-a dăruit siguranța știută a împrietenirii cu un frate mai mare, atent și luminos.

Anii trecuți de atunci ne-au apropiat în emisiuni, iar anul acesta, la Festivalul Internațional de Teatru de la Sibiu, prin purtarea de grijă a lui Constantin Chiriac, manager și destin al festivalului, l-am însoțit pe acest minunat om, Alexandru Ciurea, în cadrul unei conferințe. Nu era prima dată când simplitatea sa biruia necunoscute, încuraja atitudini pozitive, vindeca frici. Acest tonus l-am descoperit în volumul de față, pe care sper că îl țineți deja în mână. Personal, n-am închis calculatorul până n-am epuizat lectura lui și nu, nu am simțit nicio clipă de oboseală.

Ce face Profesorul și Medicul Alexandru Ciurea cu această carte? Aduce către noi creierul, Măria Sa

Creierul. Pe când eram pățimaș pe teme de anatomie și nu credeam că omul are și suflet nemuritor, Creierul mă încurca. Îl feliasem cu profesoara noastră de Anatomie din școală, apoi la orele de practică din liceu – unele desfășurate în răcoarea neprimitoare din Morga unde profesa unul dintre cei mai amplii oameni ce i-am cunoscut, dl doctor, medic legist Alexandru Moga, al cărui șofer era bunicul dinspre mamă –, și tot rămânea un mare continent scufundat. Mă obișnuisem cu termenii relativ grabnic, bunica dinspre tată fiind motivul principal al unei nedorite cunoașteri, și socoteam neurochirurgia un soi de școală pentru cosmonauți. Citind în timp și urmărind modul în care cercetarea specifică se reflectă în studii și cărți, aș crede că nu greșeam deloc. Un departament cum este cel înființat de Profesorul Ciurea la București, *Departamentul de Cercetare în Neuroștiințe al Spitalului Clinic „Bagdasar-Arseni”*, este exemplificarea cea mai coerentă a unei astfel de iconologii care leagă neurochirurgia sau neurologia de NASA, ori pur și simplu de literatura SF. Apropiindu-mă de neurologie – datorez aceasta în primul rând regretatului Profesor Ovidiu Băjenaru și prietenilor săi mai tineri –, am simțit mereu în neurochirurgie un spațiu al absolutului care se strecoară printre noi prin mâinile și mintea unor oameni. Domnul Profesor Ciurea este unul dintre ei.

Cartea de față vindecă în primul rând de clișee. Nu vi le indic pe toate, sunt „boldite” în text și pedagogul din Profesorul Alexandru Ciurea explică perfect, simplu și într-o limbă română inalienată argoului de specialitate, o lume altfel greu de intuit. Comunicarea coerentă a unor adevăruri științifice este fundamentul vindecării de snobisme ieftine și mitologii clandestine, furișate în corpusul cunoașterii științifice. Nu am de gând să vă povestesc cartea, ci doar să vă atrag atenția că, scrisă alert

și aerisit, te face să pleci cu ea în somn, odihnindu-te cu adevărat ca după o sperietură ce-ți zădărnicea liniștea.

Apoi, trebuie să știți că nu e o carte care ne face specialiști, ci doar ne deschide ochii în... interiorul a ceea ce suntem. Un mare construct fizico-chimic din care Dumnezeu a făcut minunea Om. Explicațiile, logice și limpezi, vin să elucideze aspecte ale vieții creierului nostru – deci, implicit aspecte ale vieții noastre cotidiene –, cu incisivitatea unei intervenții ATI. Chiar cred că frica de boală și necunoașterea dușmanului ce-l conține boala ne fac neputincioși. Dar mare parte din slăbiciune vine și din aceea că nu ne cunoaștem organismul, nu ne antrenăm să-l ținem aproape, să ni-l facem frate.

Dacă ar fi să încadrez cartea în vreun curent de lectură, aș zice simplu: *o carte despre mine, despre mine cel ascuns mie*. De ani întregi asistăm la o emulație excentrică de explicare a fiecărui proces în care suntem antrenați. Dar foarte puțini dintre oameni pot să ne explice cum anume universul creierului trimite în lumea noastră locuită de frici și oboseli, de tranșeele unor fantasme cu ifose de traume și depresii, ajutorul prin care, în fond, trecem mai departe. Cea mai liniștitoare informație din carte? Aceea că, în ciuda faptului că neuronii se pierd iremediabil – printre teoreticienii ideii îl aflăm pe Profesorul Gheorghe Marinescu –, ei ne ajung cam 300 de ani. Rezervă cerească, mi-aș îngădui să spun, din vremea în care modelul de longevitate era Adam ori Matusalem, fără a uita de Eva sau Sarra.

Nu spun că nu știți ce zice Domnul Profesor Ciurea – deși nu chiar toți avem studii de medicină – și nici nu cred că este un manual care să vă acorde dreptul de a-i îndruma pe alții, medical vorbind, în restabilirea stării de sănătate. Dar în mod cert vă va ajuta să discerneți teme, să vă puneți întrebări și să căutați răspunsuri, inclusiv

alte răspunsuri. Oricum am întoarce-o, cartea propune un proces amplu de gândire care, firesc și autentic, duce la întreținerea tonusului cerebral de care avem nevoie pentru a ne birui zilele și pentru a ne antrena nemuririi.

Dacă vă așteptați să vă spun că din carte cel mai mult mi-a plăcut argumentarea din capitolul *Știință și credință*, nu greșiți. Dar la fel de mult mi-a fost drag capitolul legat de *educația pentru mentenanța creierului*. Și asta pentru că am înțeles că, pentru a fi un om de știință competent și un credincios cu adevărat legat de Dumnezeu, e nevoie, nu-i așa, de un creier sănătos ori, cum spuneau bătrânii de altădată, să fii sănătos la cap. Modul în care țese argumentația Domnul Profesor Ciurea te duce cu gândul la catedra, nu doar universitară, de altădată, în care profesorul căuta să ofere învățacelui hrană spirituală din belșug, după măsura puterii lui de asimilare. Așa-numita „plasticitate a învățării”, atât de dragă lui Herbart și adepților săi ardeleni (Zaharia Boiu, Petru Șpan ori Ioan Popescu), ținea cont de un adevăr fundamental. A învăța înseamnă a ști cui predai, nu doar ce să predai. Or, *Lecția despre om și creier* din paginile semnate de Domnul Profesor Ciurea vindecă de graba informării în detrimentul formării. Vă dau un exemplu simplu. Printre terapiile de menținere în formă a creierului, Profesorul ne indică scrisul și... dansul. Opusul „digitalizării” – vă rog să remarcați ghilimelele – scrierii și uitării mișcării în ritmul muzicii către care ne îndeamnă cultura postmodernă.

Apoi, modul în care ne spune cât de mult contează mediul de viață – ethosul biocultural – asupra vieților noastre, oglindit în capitolul despre influența COVID asupra ultimilor ani, după cum prin cercetarea scurtă, dar eficientă istoric asupra misterelor creierului, ne arată că știința medicală este ineputizabilă în subiect asemenea

teologiei. Nu în zadar, teologia vedea soluția restaurării umane în Întruparea lui Dumnezeu, în prezența lui Dumnezeu-Omul în mijlocul oamenilor, care se autodesfășurează dacă refuză îndumnezeirea.

Capitolele despre *comunicarea cu pacientul* și forța educației în *mentenanța umanului* în limitele sale moral-naturale sunt dătătoare de ton. Cred, personal, că un mare rateu al medicinei moderne (nu doar în România, vă asigur) este lipsa de cordialitate și de dialog pe baze umane în actul medical. Sau lipsa unui chip uman – reflecție a chipului dumnezeiesc – în contextul în care un iad de suferință se deschide dinaintea bietului pacient. Am fost mereu, ca preot, prezent în spitale ori în contexte casnice legate de boală și tratament. Am privit tăcut și neputincios la tot soiul de abuzuri ale absurdului cu ifose științifice. Dar am fost martor, parcă mai des, la gesturi de mare omenie ale profesioniștilor adevărați, legați de medicină prin firele de aur ceresc ale vocației. Aici e cheia care mișcă această carte spre inima noastră. Profesorul Ciurea știe, a învățat din întreaga plăsmuire a vieții, cu bune și rele, cu biruințe și crâncene înfrângeri, că a fi om este fundamentul de lumină al oricărui specialist. Și că nu, nu poți fi un specialist mare dacă ești mic ca om, ca profesionist vocațional ori ca om al cotidianului.

Prestanța Profesorului Alexandru Vlad Ciurea emoționează de mult timp pe învățăceii săi. Îi cunosc pe câțiva dintre ei. Nu doar la Sibiu sau Brașov. Toți vorbesc de un soi de „lordie” – a se traduce „boiereală” – a Omului Ciurea. Capitolul despre neurochirurgie ca despre o „știință aparte” ne face să înțelegem de unde-i vine argumentarea unei astfel de ținute academice și medicale. O incursiune în interiorul unei științe care aduce aminte de rarefierea oxigenului în marile ascensiuni, nu doar montane. E locul în care teologia autentică se întâlnește

cu „matematica” sufletească din medicină, vârful în care Lumina lui Hristos schimbă la față pe Profesionist. Și nu-l mai lasă să coboare din Taborul vocației în târgul nonvalorilor. Muncă grea, veți zice. De acord. Dar și un extraordinar Har de însoțire, care pare că îl curtează pe Om în linia Pogorării Duhului Sfânt, făcând din viața lui o Cincizecime continuă. Este motivul pentru care, cred, Profesorul Ciurea a lăsat locul unor amintiri cât se poate de umane în finalul cărții sale. Profesorul Arseni, modelul și profesorul răbdării sale profesionale, iese luminos din amintirea unui om căruia numai ușor nu i-a fost. O lecție bună de conduită pentru tinerii medici de astăzi și o motivație să-și cunoască „gena” profesională cu mai mare atenție.

Eu însumi port în mine geneza culturală a propunerii de viață venite din partea unor oameni, unii chiar medici, și medici de mare calitate umană. Ne formează ceea ce ne provoacă, ne pune la muncă și ne ascute în dialogul cunoașterii.

Cartea reține revolta pozitivă a unui om care nu a acceptat rana de refuz, jumătatea de măsură. Chiar cu prețul pierderii unei culturi relaționale ori al divergenței cu hoții de carieră. Finalul lucrării ne aduce Acasă. În fond, întreg capitolul care vorbește despre *Bucuria de a trăi* este tot despre noi. Noi, Românii. Majuscular, cum îi place Omului acestuia să ne scrie numele nației.

Suntem, așadar, dinaintea unei Cărți-Lecție. De luciditate și inteligență bucuroasă. Asemenea Omului Alexandru Ciurea, cartea sa te odihnește. A, dacă vă întrebați de ce un preot îi scrie prefața, îmi îngădui să vă spun atât: din respect pentru un munte de har îngăduit unui Om. Știu, mulți mă vor opri pe stradă să-mi spună despre cutare medici sau cutare rană de suferință sistemică; mi s-a întâmplat foarte des când le-am ținut

partea în crizele de comunicare ale Covidului. Apoi, alții îmi vor spune cât de bine au fost tratați afară, ce condiții au avut și altele. Eu am spus mereu că valoarea primă a medicinei românești sunt oamenii care o profesează aici, la limita sărăciei dată de furt și proastă administrare, atinsă prea des de politicianism ieftin și morală găunos-revanșardă. De aceea, o dată în plus, cartea Domnului Profesor și Doctor Alexandru Ciurea încântă. E ca un descântec de rău și întuneric, transformat într-o rugăciune cu direcție unică: Dumnezeu!

Sper ca viitorii medici, preoți ori profesori, judecători ori ofițeri și oricare dintre cei ce-și află îndemnul profesionalizării în vocație să simtă cartea ca fiind a lor. Eu nu pot decât să mulțumesc autorului pentru onoarea de a-mi fi îngăduit să scriu aceste rânduri și pentru onoranta prietenie ce ne leagă. Sper din toată inima să vă bucurați și voi, cititorii acestei simple și luminoase construcții de încurajare a gândirii.

Din înaltul cerului, Mitropolitul Sfânt Andrei Șaguna zâmbește...

PĂRINTELE CONSTANTIN NECULA

Prodecanul Facultății de
Teologie „Andrei Șaguna” din Sibiu

CUVÂNTUL AUTORULUI

DESPRE CREIERUL UMAN CA MISTER

Întreaga dezvoltare a structurii umane a dus la aprofundarea treptată a tuturor elementelor legate de această superbă bijuterie care este creierul uman. Creierul este elementul esențial de comunicare interumană, de apropiere, de discuție, de performanță, de trăire, de iubire, de ceartă, de performanță și de credință.

Unde începe și unde se termină creierul uman, nu știm. Tot ce știm însă este că acest creier, care se dezvoltă într-o cutie de apărare, cutia craniană, a suferit și suferă continue modificări, întrucât, odată cu trecerea la stațiunea bipedă a omului, el a avut o cu totul și cu totul altă dezvoltare. Toate datele științifice indică faptul că, cu cât un om este mai deștept, cu atât creierul i-a crescut în volum.

Creierul, crescând în volum, de la un moment dat, ca să devină mai eficient, prezintă anumite încrețituri, care se numesc *circumvoluțiuni*. Acestea cresc performanța cerebrală, prin activitatea neuronilor, neuroni poziționați în aceste circumvoluțiuni.

Se consideră că funcționarea perfectă este guvernată de regula germană „*Ordnung ist Ordnung*”, 8 + 8 + 8: opt ore de lucru, opt ore de administrație, opt ore de odihnă, lucru pe care îl vom detalia în paginile care urmează. Dacă această regulă este respectată, atunci și creierul poate funcționa în condiții bune. De asemenea, vom aduce în discuție alte elemente privind fiziologia cerebrală și performanța cerebrală.

Lucrarea de față își propune să prezinte o serie de cunoștințe, secrete, mistere despre creier, pe care le știm în mare parte în acest moment, dar pe care dorim să le facem cât mai accesibile cititorilor. Vor fi abordate, de asemenea, toate elementele necesare pentru a avea un creier sănătos și performant. Întrucât tuturor ne este frică de bolile grave ale creierului, care sunt din ce în ce mai frecvente, pe buzele tuturor stau cuvintele referitoare la „boala uitării”, Alzheimer. Într-adevăr, s-a dovedit că în Statele Unite una din trei persoane de peste 70 de ani este diagnosticată cu această boală cumplită. De unde vine și întrebarea conexă: „Care este cauza pentru asemenea boală?” Elementul esențial este starea continuă de stres la care este supusă populația, în activitățile ei de zi cu zi. Vom dezbate toate elementele fiziologice, patologice, precum și elementele benefice, de mentenanță a structurilor cerebrale, folosind un limbaj facil, accesibil tuturor.

Această lucrare are o largă adresabilitate, în special în rândul cititorilor fără o pregătire medicală. Termenii medicali sunt omiși intenționat sau prezentați sub o formă asimilabilă.

De asemenea, vor fi surprinse multiple aspecte ale vieții cotidiene. În cadrul capitolelor există unele repetări de date, tocmai ca acestea să poată fi asimilate independent și coerent pentru fiecare capitol.

Principalul scop a fost de a oferi o prezentare cât mai clară, umană și asimilabilă despre sistemul nervos și creierul uman în general.

Prof. Univ. Dr. ALEXANDRU VLAD CIUREA
Membru de Onoare al Academiei Române
Director Științific al Spitalului Clinic Sanador

DEDICAȚIE

Dedic această publicație minunată conducerii
Spitalului Clinic Sanador din București:

**Doamnei Doctor Doris Carmen Andronescu
și Domnului Inginer Florin Andronescu, dar și
echipei de management a acestei unități spitali-
cești de excelență,**

pentru că mi-au asigurat condițiile optime
pentru concentrarea, realizarea și aprofundarea
acestei monografii.

MULȚUMIRI

Aduc mulțumiri echipei care m-a ajutat cu redactarea: **Stud. Ștefan Octavian Grădinaru, Stud. Luca Glăvan, Stud. Andrei Adrian Popa și domnișoarei Jasminne Pană, operator Spitalul Clinic Sanador.**

Nu în ultimul rând, îi mulțumesc **domnului Alexandru Panait**, artizanul înregistrărilor după care s-a făcut întregul transcris al materialului de față.

CAPITOLUL I

CREIERUL UMAN

„*Mens agitat molem.*” –
„Spiritul pune în mișcare materia.”

VERGILIUS (70 î.H. – 19 î.H.)

SCURTĂ INCURSIUNE ANATOMICĂ

Creierul uman reprezintă cea mai evoluată structură din sistemul nervos și, se consideră, din întregul organism. El mai este cunoscut sub denumirea de *encefal* și reprezintă partea centrală a sistemului nervos. Se află în interiorul cutiei craniene, adică partea osoasă, cea care protejează creierul uman.

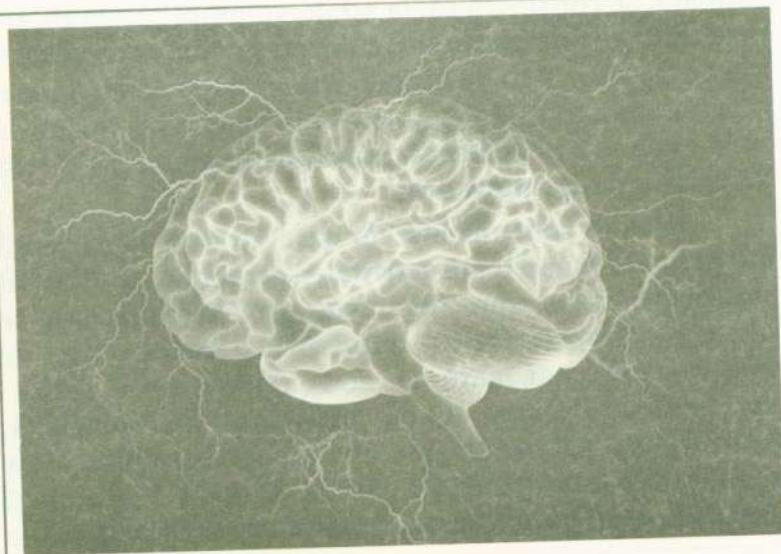
Trebuie să menționez că, referitor la acest creier uman despre care discutăm, conform datelor clasice adunate, se consideră că, la adult, volumul cerebral este în jur de 1 300 de centimetri cubi, iar greutatea cerebrală, între 1 350 – 1 500 de grame. Numărul de celule totale, aceste celule formidabile, neuronii, se află în număr de 10 la puterea a unsprezecea, ceea ce înseamnă **85 – 100 de miliarde de neuroni**.¹

Celulele sunt dispuse în șase straturi și se leagă între ele, realizând toată activitatea cerebrală, apoi trimit comenzile în jos, spre organism, prin legătura care se numește *sinapsă*. Cu cât numărul de sinapse, deci de legături, este mai mare, cu atât creierul are o performanță mai puternică. IQ-ul, coeficientul de inteligență, este strâns legat nu de greutate, și nici de volum, ci de numărul de legături. Exact cum în viața de zi cu zi dacă vrei să cunoști pe cineva îi dai mâna, așa se întâmplă și-n

¹ Adrian Restian – „Imperfecțiunile Creierului Uman”, *Practica Medicală*, Vol. VI, Nr. 4 (24), 2011 (n. a.).

cazul legăturilor care se realizează între celulele nervoase și comenzile care pleacă spre organism.

Datele arată că în fiziologie sunt menționate o sută de trilioane de căi neurale. Asta s-ar traduce prin faptul că, dacă le-am pune cap la cap, acestea ar înconjura de patru ori Ecuatorul. Este incredibil! Foarte interesant este că, tot după datele din neurofiziologie, se consideră că pierdem un neuron pe secundă. După toate elementele disponibile în neurofiziologie, putem trăi 300 de ani, atât ne ajută creierul nostru. Sigur, întrebarea firească este: **„De ce nu trăim 300 de ani?”** Unde este problema, dacă noi nu reușim să trăim atât? Înseamnă că noi înșine producem ori chiar în jurul nostru se produc și ființează factori de risc, care afectează creierul, iar acesta nu mai poate să performeze optim.



Aspect general al creierului uman

Ne întrebăm iarăși cu ce procentaj din creierul uman putem funcționa. Răspunsul l-a dat tot neurofiziologia, arătând că în activitățile noastre zilnice folosim **10–15%** din capacitatea cerebrală. Un om foarte inteligent, cu multiple legături (*sinapse*), cu 10 telefoane în față, cu trei secretare și cu comenzi, conexiuni în toată lumea, folosește mai mult: 20% din creier sau chiar 25%. Aceasta duce însă la epuizarea totală a creierului, întrucât legăturile nervoase și comenzile în toate direcțiile slăbesc puterea și performanța cerebrală. De ce o slăbesc? Deoarece comenzile se fac pe parte chimică, iar acești mediatori chimici: acetilcolina, serotonina, dopamina, glutamatul, aspartatul, endorfinile, GABA, encefalina, histamina, noradrenalina, pe parte de sinapsă, se epuizează. Transmiterea prin sinapsă are două părți: partea electrică și cea chimică. Suprasolicitarea, ca-n orice situație, duce la epuizare. Și atunci, această bijuterie pe care ne-a dat-o Dumnezeu trebuie să o ținem în activitate. Cum putem să facem asta? Această activitate depinde de noi.

Dacă am spus că legătura sinaptică reprezintă elementul esențial pentru activitatea creierului uman, pentru ca IQ-ul să funcționeze în condiții bune, trebuie să avem cantitatea de oxigen necesară pentru celula nervoasă, irigația de sânge proaspăt pentru celula nervoasă și, în același timp, să n-avem elemente defavorizante care reduc activitatea celulei nervoase. Amintim aici stresul, certurile și starea de tensiune, dar e important, în aceeași măsură, să nu avem niciun fel de traumatism asupra creierului și să-l lăsăm să funcționeze cât mai normal.

Acest creier este format, la rândul-i, din celule, iar celula de bază a creierului uman poartă denumirea de *neuron*. A fost descrisă și introdusă ca unitate principală de către un neuroanatomist spaniol, SANTIAGO RAMÓN

Y CAJAL (1852–1934), care a luat și Premiul Nobel. Numărul total de neuroni pe care îl avem în cutia craniană la nivel de encefal se apropie de 100 de miliarde.

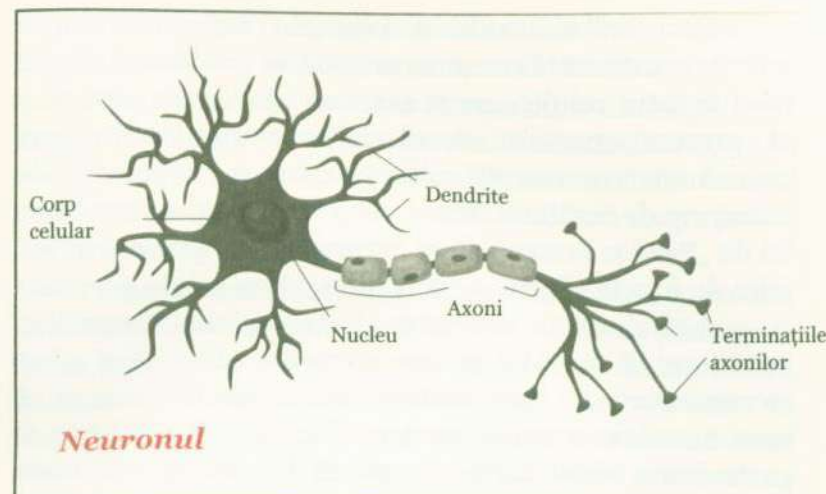
Pentru ca toate acestea să funcționeze în plină activitate, se produc *circumvoluțiunile*. Asta înseamnă că structura encefalului nu este plată, ci este „încrețită”, dacă se poate spune asta. Neuronii se află atât pe partea de suprafață a întregului encefal, cât și pe acele încrețituri, îndoituri ale creierului, câștigându-se astfel în suprafață și număr de celule. Numărul de neuroni arată puterea creierului uman, însă toate datele primite de la neuroanomiști au relevat faptul că valoarea constă, de fapt, în numărul de conexiuni. Aceste conexiuni ale neuronilor se numesc *sinapse*.

Un neuron puternic, cu o activitate crescută, reușește să aibă până la 10 000 de sinapse, de astfel de conexiuni, ceea ce duce la o putere foarte mare a creierului, reușind să efectueze foarte multe procesări. Procesările despre care am vorbit arată că în creierul uman se recepționează o informație, care poate veni fie din interiorul organismului, fie din exterior.

Celula nervoasă procesează informația, se pune în legătură cu alte celule nervoase, care apoi dau răspunsul, ce este unul efector. Într-o secundă se pot produce, după toate datele din neurofiziologie, 100 de miliarde de procesări, deci creierul uman este incredibil de activ. Cu cât persoana în cauză ocupă o poziție mai ridicată pe scala



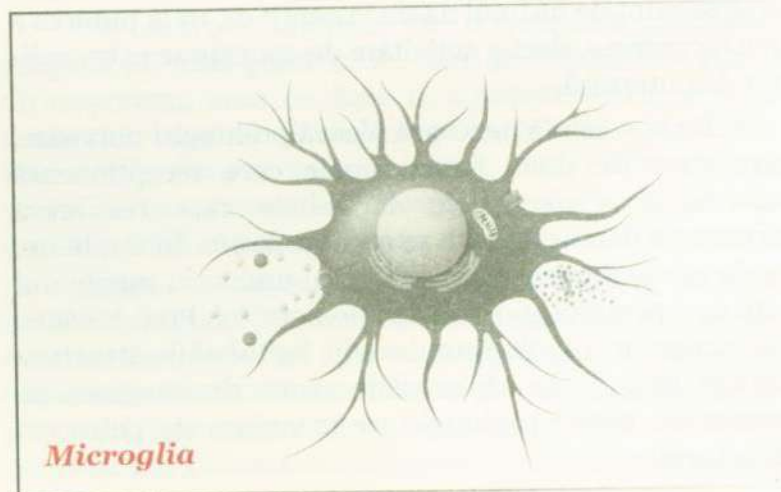
**Santiago Ramón
y Cajal**
(1852–1934)



intelectuală, cu atât are acel coeficient de inteligență (IQ) mai mare. Cu cât numărul de procesări este mai mare, cu atât se consideră că persoana respectivă este mai inteligentă. Numărul sinapselor diferă de la o persoană la alta, ajungându-se la niște cifre incredibile. În rândul geniilor sau la persoanele cu un encefal foarte dezvoltat, aceste sinapse sunt de ordinul 24 de înmulțit cu 10 la puterea a nouăsprezecea, deci o activitate de conexiune extraordinar de puternică.

De la o celulă nervoasă pleacă prelungiri nervoase, care sunt de două feluri: unele care recepționează informația – *dendritele*, iar altele care realizează efectuarea deciziei și care se numesc *axoni*. În totalitate, prelungirile nervoase ale creierului uman, în momentul actual, reprezintă 160 000 de kilometri (cf. Prof. Michael Gazzaniga, n. 1939). Este dovedit faptul că la structura umană actuală, ca să ne dăm seama de imaginea de ansamblu, aceste prelungiri ar înconjura de patru ori Ecuatorul.

Deci creierul este o bijuterie neprețuită cu o activitate intensă. Din cauza aceasta se produce și curent electric între celulele nervoase, care duduie în structura sa, precum am văzut, în activitatea neuronală. În jurul celulelor nervoase se află celule de apărare, de protecție, de hrănire și de curățare. Aceste celule, care acționează ca un fel de „Pază și Protecție”, se numesc *celule gliale* și au tot felul de funcții. Prima ar fi să alimenteze celula nervoasă cu apă și alimente necesare, să țină celula nervoasă în activitate, să scoată anumite elemente catabolice, adică elemente care nu mai folosesc, din celula nervoasă, și să ajusteze celula nervoasă pentru a funcționa în totalitate. O parte dintre aceste celule cu numele de microglie sunt cele care, atunci când celula nervoasă, adică neuronul, intră în repaus total, vin și o curăță în totalitate de anumite depozite. În urma activității celulei nervoase, atunci când funcționează în totalitate, se produc depozite ce poartă numele de *beta-amiloide* (proteine, care se produc în jurul lor). Dacă aceste beta-amiloide se acumulează, celula nervoasă nu mai poate să-și facă activitatea, nu mai poate



să transmită și să recepționeze informația și atunci nu mai funcționează. Nemaifuncționând, se autodistruge.

Când o celulă nervoasă începe să se distrugă, acest fapt se transmite de la una la alta. Această distrugere în masă și acești beta-amiloizi reprezintă unul din factorii principali, ca teorie, în producerea unei boli foarte grave, care se numește Alzheimer.

Precum am menționat, *microglia*, deci o parte din celulele gliale, e cea care contribuie la curățarea și îndepărtarea beta-amiloidului. Aceasta se face numai în odihnă, în somnul celulei nervoase. Din acest motiv trebuie să ne odihnim. Odihnindu-ne, celula nervoasă intră total în repaus, iar microglia vine și curăță celula nervoasă de beta-amiloizi. De aceea, după odihnă, după un somn bun, avem acea senzație de: „Vai, dar ce minte clară am!”

„Biciuirea” cu tot felul de stimulente, gen cafea, nu duce la ceva bun, ci la forțarea activității. Se întâmplă și la studenți, și la corporatiști, pentru o perioadă scurtă, să fie nevoie de o asemenea biciuire a sistemului nervos și a neuronului propriu-zis. Dar asta nu duce la ceva bun, de durată, căci creierul trebuie să funcționeze exact, după anumite reguli.

Regulile sunt acelea de **ciclu circadian** – este dovedit, s-a luat și Premiul Nobel în această direcție. Creierul funcționează la maximumul de activitate cerebrală între 10 dimineața și 12 după-amiaza. Al doilea vârf este între orele 16.00 și 18.00. Nu noaptea, nu în zori, nu în altă perioadă sau interval. Dacă observați, după ce are loc trezirea, odată cu cântatul cocoșilor, odată cu pornirea activității cerebrale generale și a activității sistemului endocrin și imunitar, începe sângele să circule, începe acel metabolism, care este „locomotiva organismului” – pornesc toate organele interne. Atunci se trezește la viață organismul exact ca o floare și începe să

funcționeze. Sângele și oxigenul se duc în toate organele și merg, desigur, și în creier, care primește oxigen, sânge și anumite materii nutritive, urmând ca apoi să dea comenzile care pleacă în întregul organism. Astfel, funcționează tot organismul.

Dacă avem parte și de câteva exerciții ușoare dimineața, de tip educație fizică la aer curat, toate aceste procese se desfășoară în condiții perfecte. Creierul primește răspunsul de la organism, iar organismul primește de la creier impulsul să funcționeze. Cele două – organismul și creierul – se potențează reciproc. Totul se desfășoară în condiții perfecte în această activitate a ființei umane, ceea ce duce la un creier, după cum se spune, „*mens sana in corpore sano*”. Deci organismul uman este făcut în așa fel încât să avem un creier sănătos într-un corp sănătos, iar totul se bazează pe această bijuterie care este creierul și care coordonează întreg organismul.

CREIERUL SE ODIHNEȘTE?

Nu pot să spun că „doarme total”, dar pot spune că se odihnește pe porțiuni. Partea superioară a creierului – acele celule numeroase, neuronii de pe scoarța cerebrală – este în stare de liniște, însă părțile profunde ale creierului funcționează. Părțile profunde sunt cele care ajută digestia, respirația, termoreglarea, deci temperatura, ajută homeostazia – menținerea activității normale –, circulația sângelui, ajută ficatul, ca metabolism, ajută tranzitul intestinal, mai ales după o masă puțin mai plinuță seara

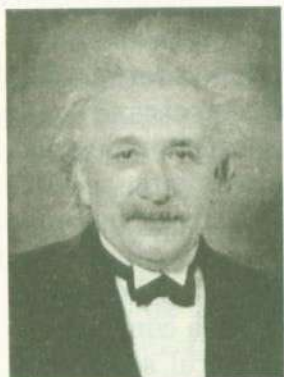
– tranzitul trebuie să funcționeze – și mențin liniștea organismului.

În popor se spune: „Dormi, copile, dormi, ca să crești!” De ce? Pentru că se știe clar că, atunci când copilul doarme, se secretă hormonul de creștere, alături de ceilalți hormoni. Atunci când omul este în activitate, se luptă, conduce, are activități intelectuale sau fizice în timpul zilei, nu are timp să se odihnească. Toate acțiunile sunt îndreptate atunci de către creier pentru stimularea organismului, așa încât nu mai are timp să dea comenzi spre sistemul endocrin. În clipa în care creierul s-a odihnit, sistemul endocrin se liniștește și pornește el. Mă refer aici la *hipofiză*, care se află în creierul uman și care conduce toate glandele endocrine „ca un dirijor”.

În al doilea rând, *tiroida*, care este, după cum știm cu toții, motorul metabolismului organismului, se află lângă partea anterioară a zonei gâtului, a zonei cervicale. Celelalte glande din organism care răspund la comenzile hipofizei și ale tiroidei realizează activitatea generală endocrină a organismului. Precum știm, aici intră și glandele sexuale, atât la bărbați, cât și la femei. Se creează o simbioză.

Cine a creat această ființă supremă care este organismul uman și cine a creat acest creier care este o bijuterie? Nu știm dacă evolutivitatea sau creativitatea, ori dacă ele împreună au dus la asemenea scară deosebită a puterii, a gândirii, a creierului uman.

În creierul uman, care se dezvoltă la toată lumea, se produc foarte multe modificări. Cred că este cazul să spunem că există și genii, persoane care depășesc prin activitatea lor media de inteligență a creierului uman. S-a făcut legătura că, dacă unii oameni au un **volum** mai mare de creier sau dacă greutatea lui este mai mare, înseamnă că sunt mai multe celule nervoase, se produc



Albert Einstein
(1879–1955)

mai multe legături și așa apar geniile. Astfel, s-a constatat că Isaac Newton a avut un creier mai mare, la fel și Beethoven, Napoleon, Oliver Cromwell, Carl Friedrich Gauss, Nikola Tesla. Este vizibil la persoanele cu un creier mai mare, în general, că au partea anterioară a craniului foarte evidentă, se vede clar acest lob prefrontal. Fruntea lată e un indiciu că activitatea creierului este foarte puternică.

Totuși, au existat și persoane care au avut un creier cva-

sinormal ca greutate și volum și, în ciuda acestui fapt, au avut o performanță intelectuală cu totul deosebită, cu un IQ dezvoltat. Așa a fost ALBERT EINSTEIN (1879–1955). Greutatea creierului lui Einstein a fost de 1 260 de grame, cu un IQ de 165, deci unul foarte crescut! Asta se explică, pe de o parte, prin faptul că o porțiune de legătură între cele două emisfere, care se numește *corpul calos*, a fost foarte dezvoltată la Einstein.

Dacă ne gândim puțin la **corpul calos al lui Einstein**, o autostradă plină de fibre nervoase care face legătura între cele două emisfere, înseamnă că această bandă albă de prelungiri nervoase este foarte dezvoltată la genii. Emisfera stângă primește informația – în clipa în care adresezi cuiva o întrebare se recepționează în emisfera stângă –, aceasta se trimite imediat în emisfera dreaptă, care procesează, pregătește, adună informații, experiență, genetică, adună situații asemănătoare – creativitatea –, după care se retrimite în emisfera stângă tot prin corpul calos. Acesta, la rândul-i prin emisfera stângă,

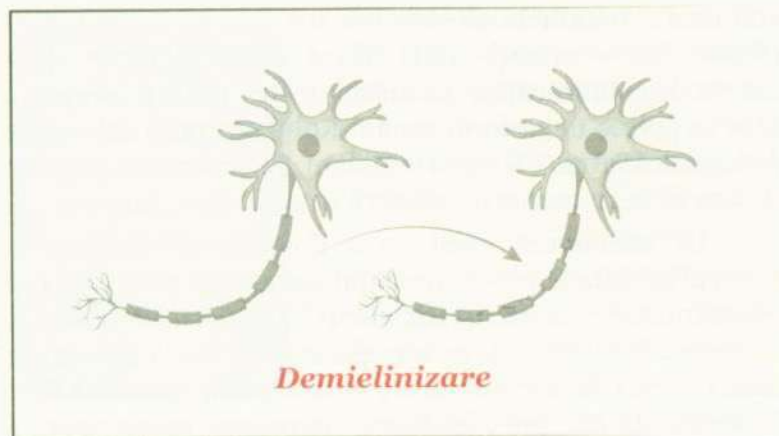
aria Broca, trimite la nivel de efector. Așa se dă răspunsul efector într-o situație dată. Sunt impresionante acest sistem de comunicare și numărul de procesări pe secundă care se petrec în creierul uman. Rolul corpului calos este de legătură între cele două emisfere, pentru că nu se poate să funcționeze numai o emisferă în această situație.

De asemenea, există o a doua particularitate la creierul lui Einstein: s-a constatat o anumită arie, care îi și poartă numele, „**aria lui Einstein**”. Era foarte dezvoltată, în parietalul stâng, cu celule gliale mult mai crescute în număr decât la alte persoane, având o anumită activitate în sensul de curățare, odihnire, menajare, mentenanță a creierului.

Funcția creează organul (cf. Jean-Baptiste Lamarck, evoluționist francez): cu cât este mai activ organul, cu atât este și mai dezvoltat. De aceea s-a spus că pentru viitor ne gândim la niște oameni cu un cap foarte mare, cu foarte multe legături neurale în cășorul lor. Este limpede că generația actuală este mult mai inteligentă decât generațiile anterioare. În momentul de față, un școlar rezolvă probleme pe care acum treizeci de ani elevii de-abia le băjbâiau în școală. Un elev de liceu își răspunde la 10 întrebări deodată și procesează 10 întrebări pe calculator sau de pe telefonul mobil. De aceea și informatica s-a dezvoltat într-un sens și cu un ritm amețitor.

Apare și fenomenul invers, fenomenul de bumerang, în care creierul suprasolicitat își epuizează apărările, adică sursele de metabolism, de nutriție și de refacere, nu mai are timp să se odihnească celula nervoasă, se epuizează.

Primul lucru care cade din jurul fibrelor nervoase este *mielina*, substanța care apără fibrele nervoase le izolează, iar pe RMN-uri apar *zone de demielinizare*, care se văd foarte clar. Acestea se prezintă sub forma unor mici pete albe, care indică faptul că encefalul nu mai funcționează



bine. Din nefericire, acestea se extind. Celula nervoasă suferă, pentru că o zonă de demielinizare e nefuncțională. Or, cu tot creierul, cu acest număr incredibil de mare, de miliarde de celule nervoase, dacă se extind zonele de demielinizare, se poate ajunge la boli neurodegenerative, adică creierul nu mai îndeplinește funcția normală și se poate ajunge la situații foarte grave: demență, Parkinson, Alzheimer – toate acestea intră în grupul mare al bolilor cu demielinizări care apar în creierul uman.

Trebuie să facem totul să oprim procesul, să prevenim demielinizarea și să preîntâmpinăm distrugerea mielinei și a celulei nervoase, și nu în clipa în care a pornit procesul să venim cu tone de medicamente, că nu reușim nimic așa.

În partea primă trebuie să intervenim, de aceea celula nervoasă trebuie odihnită. Din acest motiv am menționat și am insistat asupra celei mai bune structuri de lucru pentru celula nervoasă/creier: 8 ore de lucru efectiv, 8 ore de administrație – în care intră toate problemele pe care le avem și pe care este bine să le rezolvăm în ordine, nu să

sărim de la una la alta – și 8 ore de somn, de odihnă. Deci celula nervoasă se poate odihni!!!

Însuși faptul că se stă întins pe un fotoliu cu o carte în mână reprezintă odihnă. Dacă în acest interval încep toate știrile de tip Breaking News și alte informații din exterior, unele de panică, se aud trântit de uși sau claxoane, asta nu mai este odihnă. Odihnă este când „creierul se odihnește”.

Japonezii, care sunt foarte avansați în studiul cerebral și al funcțiilor cerebrale, au reușit să dovedească faptul că fenomenul de ațipire, de moțăială, după prânz, în timpul orelor de lucru, este foarte bun. Se permite oamenilor din corporații, în Japonia, să pună uneori capul pe masă, să stea 10 minute, un sfert de oră, să se odihnească fără să fie tulburați de nimeni. Asta arată că celula nervoasă are o **anoxie**, adică nu are destul oxigen și destulă glucoză să funcționeze. Nu-i dau cafea, nu-i dau biciuire, nu-i dau alte substanțe de natură stimulatoare cerebrală, ci las creierul însuși să-și revină treptat. După un mic somn de câteva minute își poate reveni total și poate avea o performanță deosebită.

Nu este bine, la fel, să lucrăm foarte mult noaptea. Cu totul altfel este pentru oamenii de artă, scriitorii, care au inspirație în special **noaptea** (liniștea, gândurile, visurile și amintirile). Mă refer la activitatea zilnică mai ales a generației actuale, activitate care este în creștere. Noptile trebuie să fie conform programului circadian, să fie dedicate odihnei. Pledez pentru această odihnă care să-nceapă odată cu scăderea luminii, adică cu acel moment când „se culcă găinile”. Că dacă așa-i făcut la țară, așa trebuie să ne adaptăm și noi activitatea.

În cursul zilei **dormim sau nu dormim după-amiaza?** Este un obicei menținut de părinți, de bunici, care nu mai este actual în epoca noastră. Totuși, sunt țări care adoptă siesta și nu putem să le contrazicem.

Țările din Sud, din bazinul mediteraneeen, de ce adoptă siesta? Pentru că au constatat că productivitatea de lucru după orele de prânz e foarte scăzută, mai ales în țările cu climă caldă. Deci s-au adaptat. Noi nu suntem la clima caldă, suntem la clima temperată. Pledez pentru alimentația de prânz corectă, ușoară, nu foarte bogată. Am văzut la corporatiști și două, chiar și trei feluri de mâncare. Nu pledez pentru așa ceva, ci pentru un prânz frugal, liniștit. Sigur, după prânz, apă multă ca să se digere totul corect, chiar o cafeluță, după care se reia activitatea.

Nu cred că o siestă lungă corespunde structurii și necesității poporului nostru, de climă temperată. În același timp, doresc ca regimul de viață și de activitate al tuturor celor care lucrează în diferite domenii în România, și mai ales în corporații, să se încheie la ora 19.00. Nu mai târziu, pentru a avea timp de administrație, de curățenie, de puțină plimbare și de odihnă.

Să ne preocupăm de **odihnă** de la ora 21.00, iar la ora 22.00, neapărat – același lucru pe care îl fac și eu – să fiți în poziția de liniște totală, fără televizor deschis, cu o cameră aerisită, cu o carte frumoasă în mână, citită de plăcere, iar acest somn să vină treptat-treptat, să vă odihniți.

După un somn bun urmează neapărat și o trezire, și o performanță bune. Dacă performanța intelectuală este bună, performanța de la serviciu și din toate activitățile noastre este bună, atunci și satisfacția organismului nostru este foarte mare. Și-atunci, dintr-odată, creierul primește la sfârșit de săptămână „marea prăjiturică a satisfacției”. Dacă cineva din apropiere te laudă, de exemplu șeful: „Ce frumos ai făcut aia, vai, ce frumos ai rezolvat referatul acesta, ce frumos ai condus această conferință, ce lucrare bună ai făcut!” – **politețea nu costă** –, atunci această „prăjiturică” intelectuală pentru creier este cel mai frumos dar.

Nu-i trebuie numaidecât o prăjitură în sensul clasic, de cataif sau baclavale, acestea fiind amândouă toxice pentru creierul uman, ci doar o **vorbă bună** și o vorbă de încurajare („vorba dulce mult aduce” – element esențial mai ales la copii și tineret). După care puțină **ciocolată** nu strică niciodată în stimularea activității creierului uman – ciocolată reală, neagră, seacă, nu însiropată sau cu altceva. Și **cafeaua**, în prima perioadă a dimineții, până la prânz, ajută pentru activitate, dar depinde și de fiecare organism. Nu trebuie să ajungem la exagerări de genul acelor pe care le făcea Balzac, care bea cafea foarte tare, fierbinte, peste noapte, și scria. Bun, și la ce i-a servit? A murit de infarct miocardic la 51 de ani. Sau ca Voltaire, care bea 40 de cafeluțe mici, în cursul zilei, ca să mențină activitatea, spiritualitatea, și s-a epuizat. Nu este bine, trebuie să avem grijă de organism din toate punctele de vedere.

Întrebarea care s-a pus de-a lungul timpului este dacă celulele nervoase se refac. Conform teoriilor clasice, plecate de la personalitățile care au studiat creierul uman, printre care și GHEORGHE MARINESCU (1863–1938) la noi, academician recunoscut în toată lumea ca profesor de neurologie, o somitate în domeniu, și, desigur, Santiago Ramón y Cajal, s-a postulat că **nu există refacerea celulei nervoase**. Pierzi un neuron pe secundă și nu mai apar alte celule nervoase!

Avem destule celule nervoase să supraviețuim 300 de ani, așa de bogat e creierul nostru în activitatea celulelor nervoase. Da, dar pierderile pot să fie uneori foarte mari. Ce duce la pierderile de celule nervoase? Răspunsul este un accident vascular cerebral, în care un număr mare de celule nervoase dispar. Sau un traumatism cranio-cerebral, care are repercusiuni similare. Apoi, sunt urmări negative în urma unor boli infecțio-contagioase, cum a fost această infecție cu Covid. S-a

dovedit clar că un număr de celule nervoase a dispărut în zonele în care s-a instalat infecția Covid în creier, pentru că a atacat endoteliul vascular al creierului, ca de altfel întreg organismul. Apoi, stările de stres, pentru că stresul afectează circulația, starea de tensiune în celulele nervoase schimbă calitatea de oxigen, și atunci un număr de celule nervoase își pierde activitatea, ca să nu zic că dispar. Apoi, stările de tensiune, de la serviciu, stările de tensiune din familie, stările de divorț, care se pot prezenta sub forma unor partaje – toate acestea duc la pierderi mari de celule nervoase. Întrebarea este: „Se pot reface aceste celule?” Nu, nu se pot reface. Sunt mici refaceri de celule nervoase – procesul se numește **neurogeneză**, care se petrece la oamenii tineri. S-a dovedit că neurogeneza este stimulată de un anumit tip de mâncare, cât mai corectă pentru creier. Cu cât mai proaspătă, cu atât este mai bine. Cât mai multe fructe, legume și semințe, cât mai multă apă, ceai verde – toate acestea sunt elemente esențiale.

Exercițiile fizice **stimulează neurogeneza**, dar aceasta este într-o cantitate foarte mică, raportat la pierderile pe care le are creierul uman. Deci mai bine să nu pierdem, să prevenim toate aceste distrugerii decât să ne gândim că celulele nervoase se pot reface. Ficatul se poate reface, însă creierul nu. De aceea și pierderile la nivel cerebral sunt importante, de aceea și afecțiunile cerebrale de pierdere sunt foarte periculoase. Avem multe exemple în acest sens: când bunicii noștri mai ales uită sau „încurcă” lucruri. Nu e nimic anormal în astfel de comportamente, ceea ce se întâmplă este că o parte din memorie nu mai funcționează. Din aceste motive, toate lucrurile trebuie tratate preventiv, ca să nu ajungem la asemenea situații.

Stările conflictuale contează enorm, mai ales acele stări conflictuale la nivel de microcosmos, în casă,

la serviciu, care duc la elemente esențiale sau de macrocosmos, în care deschidem televizorul și informația cade dintr-odată asupra noastră ca un trăsnet. Încă un caz de Covid, încă un caz de accident aviatic, și așa mai departe. Toate lucrurile au o reverberație și sunt persoane care realmente reacționează sub forma unui **atac de panică**, ceea ce înseamnă o reacție la stres. Fie asta, fie nu se mai pot controla. Or, repetate, aceste atacuri de panică, aceste stări de noncontrol asupra sistemului nervos duc la situații în care se pierd celule nervoase.

Înlocuirea, precum am spus, se face foarte greu. Pe cât e de nobil și de complet acest organ, pe-atâta e de sensibil. Sunt deosebit de periculoase loviturile la cap, expunerea capului la radiații de orice fel, în special la radiațiile nucleare. Expunerea la raze ultraviolete este extrem de nocivă, trebuie să trăim într-o **atmosferă cu un aer cât mai curat**, care odinioară venea din pădurile României. Acum nu înțeleg, mărturisesc, de ce nu numai că tăiem, ci și defrișăm zone întregi, rămânând un spațiu total saharian în urma lor. La ce duc bun toate acestea? Vrem să tăiem total oxigenul copiilor și nepoților noștri, să nu mai aibă pic de oxigen, să trăiască precum africanii din Sahara?

Se dezechilibrează întreg **ecosistemul** din această țară. Dezechilibrându-se, apar furtuni, apar perioade în care se trece fără limită de la un anotimp la altul, cu o viteză formidabilă, apare deșertizarea, apar călduri foarte puternice, apar tornade, despre a căror existență nu am avut habar până acum ceva vreme, apar modificări în plante, în animale și modificări umane, în cele din urmă. Modificări genetice, din afară, și ne mai minunăm că avem o grămadă de boli ale sistemului nervos, boli imunitare, nerezistând nici la cele mai mici infecții. Între timp au apărut și bolile genetice, care au început să sporească

foarte mult. Din nefericire, și aceste cancere, sau boli neoplazice, cum se numesc ele în limbaj de specialitate, sunt în creștere, o urmare directă a dereglărilor pe care le avem în organism, din cauza mutațiilor care se produc tocmai din cauza schimbărilor din interiorul, cât și din exteriorul organismului.

Trebuie să spun că acest creier uman are și o funcție recunoscută, de **neuroplasticitate**. Să zicem că cineva ar fi fost lovit în partea dreaptă, deasupra urechii. Lovitura poate să aibă loc dintr-o întâmplare, intenționată – la copii se mai petrec astfel de situații. În spatele loviturii, poate cutia craniană a cedat. Se-ntâmplă și asta, se repară. Dar și mai în interior suferă celula nervoasă, grupul de celule nervoase din zona de deasupra urechii, căreia îi spunem temporală. Aceste celule care sunt și care pot rămâne nefuncționale își văd preluată activitatea de către celelalte celule din jur, reușind s-o compenseze în cel mai scurt timp. Acest proces poartă numele de neuroplasticitate. Pentru asta există mai multe elemente de stimulare, dintre care unul este chiar repausul. Odihna face bine la această refacere și, în plus, apar substanțele care reglează circuitul sangvin, oxigenarea zonei respective, substanțe cu acțiune neurostimulatoare pentru activitatea celulelor din jur.

În cazul traumatismelor cranio-cerebrale grave, pacientul este, folosind o expresie cunoscută, „între viață și moarte”, adică, în limbaj popular, este ba conștient, ba inconștient, și nu mai răspunde corect la solicitări. Atunci doctorii îl aduc pe acel pacient în secția de terapie intensivă și vor să stabilizeze organismul și funcțiile acestuia: respirație, circulație, inimă, activitate hepatică, așa încât organismul să fie liniștit.

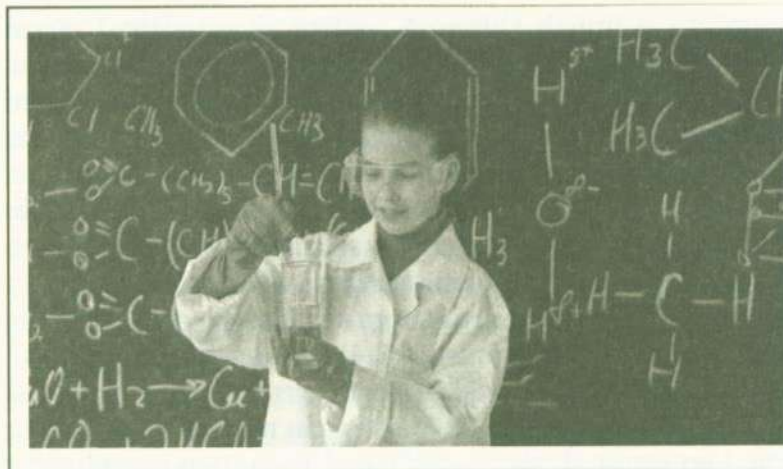
Astfel a apărut procedura de „**comă indusă**”, adică se introduc substanțe sub control care produc o liniște totală cerebrală, și-n această liniște, creierul funcționează

cuminte și liniștit (hipnoză, sedare și antialgice). Acest somn de liniște permite întregului organism să-și revină treptat. Își revine și celula nervoasă și, cum spuneam mai devreme, prin feedback, și organismul. Merg împreună, merg spre vindecare, care nu se produce în agitație, ci în liniște. Chiar dacă lovitura este în torace, în ficat, în picior sau în creier, vindecarea se face numai în liniște, cu pacientul pe deplin liniștit cerebral. Un pacient agitat nu poate obține o vindecare asupra structurilor sale cerebrale sau locale, în zona respectivă. Deci această comă indusă este un element esențial în protejarea celulei nervoase și a întregului organism. Se folosește în momentul de față în mod constant și, sigur, sub comă indusă se introduc tot felul de tratamente necesare pentru organismul uman.

COPIII SUPRADOTAȚI

Există în România un potențial deosebit de copii supradotați. Acest potențial care se descoperă în școală și apoi în mediul universitar trebuie stimulat. Copiii supradotați sunt în toate țările, ei reprezentând un bagaj extraordinar, o mare bogăție pentru orice fel de țară. Trebuie descoperiți, preluați imediat, introduși într-un sistem special de pregătire, mai ales copiii și după aceea studenții. Ei reprezintă niște diamante cunoscute în lume, un punct important de aducere a societății pe calea progresului.

Conform unor statistici, **4% dintre copiii** care se nasc în România sunt **superinteligenti**. Și totuși, nu li se creează niciun fel de linie separată de copii supradotați, nu se vorbește foarte mult despre aceste lucruri. Este important să se facă acest lucru, pentru că inteligența aceasta provine



din creier, or, această inteligență a unor copii poate dezvolta în viitor crearea anumitor genii, de care avem nevoie cu toții. Geniile fac lumea să progreseze, așa cum a fost ALBERT EINSTEIN sau NIKOLA TESLA (1856–1943). Genii în toate domeniile: în fizică, în medicină, în artă, în muzică. Descoperirile lor au făcut lumea să progreseze. Toate acestea le cunoaștem, dar nu putem să identificăm de la început un geniu. Einstein, de exemplu, până la 4 ani nu a avut o performanță intelectuală deosebită. Geniul se dezvoltă foarte încet, trebuie stimulat. În clipa în care constăți că un copil este supradotat intelectual și fizic – care este altă linie –, trebuie să fie separat și introdus într-un mediu propice lui, la o școală pentru copii supradotați.

Precum știm, sunt familii întregi în care există moștenire genetică. La muzicieni, până la a patra sau a cincea generație, ca în familia BACH, de exemplu. Toți erau muzicieni și apariția a încă unui geniu a fost considerată ca făcând parte din ansamblul de familie. Alteori, apar spontan, precum acei copii supradotați în India, care au fost genii în matematică (precum

SRINIVASA RAMANUJAN, 1887–1920). Nu știm de unde reușesc să apară aceste genii, important este că, în clipa în care constatăm că avem un asemenea copil supradotat, trebuie să fim atenți cu el, în aceeași măsură în care am face-o cu un bibelou, trebuie să-i creăm un mediu al lui, particular. Copilul supradotat nu se comportă ca ceilalți. Și Enescu la noi, ca să nu mai spun de Mozart, ambii aveau anumite comportamente: deja de pe la 4 ani se jucau cu notele, dar nu știau să scrie perfect. Un geniu poate să fie foarte slab la matematică și foarte bun la muzică. Copiii nu sunt uniformi, trebuie să ajungi să-i stimulezi ca să obții aceste satisfacții și pentru copil și familie, și pentru societate. Numai așa putem să facem lumea să progreseze, pe bază de oameni supradotați, oameni inteligenți, oameni care să ajute națiunea.

Pe noi ne interesează **națiunea română** în mod particular, despre care e bine să fim sinceri: românii sunt oameni deștepți, dovadă fiind IQ-ul dezvoltat. Numai că românul are o caracteristică ce iese în evidență peste tot: se apucă foarte greu de un lucru și se lasă imediat de el. Puțină superficialitate, deci. Mai are o trăsătură anume: critică tot ce este în jur, un fel de „Gică-contra”. Aia nu e bine, cealaltă nu e bine, dar ca să facă ceva, se apucă foarte greu. Cum ar fi să facem o împerechere între structura genetică română și cea germană? Atunci se vor obține spontaneitatea și inteligența română, alături de ordinea și performanța psihică și fizică ale structurii germane. Două nații complet diferite, dar care, dacă se adună, pot obține maximumul. De-a lungul timpului, între cele două s-au întâmplat tot felul de apropieri și am reușit datorită acestei apropieri să facem această țară să progreseze, și nu să rămână în coada Europei. **De noi depinde totul**, privitor la aceste mici genii.

CREIERUL OBOSEȘTE?

O altă întrebare este dacă acest creier uman obosește sau nu obosește. Da, obosește. Înseamnă că posesorul lui nu s-a odihnit bine, înseamnă că are prea multe probleme pe cap, înseamnă că informațiile care curg asupra lui vin în valuri. Apar situații de genul: „A, nu mi-am citit e-mailurile!” Da, aveți dreptate, cel mai bine este ca în clipa aceea să faceți o mică pauză, de un sfert sau de o jumătate de oră, și nu să vă biciuiți cu cafea. Încercați această abordare, apoi reluați activitățile treptat. Dacă creierul uman cere odihnă, dați-i odihnă! Dacă are poftă de lucru, dați-i să lucreze!

Nu forțați nimic, pentru că noi ne gândim la **performanța creierului**, și nu la oboseala creierului. Oboseala va duce tot la oboseală, merge în cascadă. Performanța trebuie să fie o plăcere și trebuie să fie stimulativă. Sunt elemente care pot stimula performanța. De exemplu, am pornit de dimineață la drum cu o gândire pozitivă. Afară



este frumos, razele de soare deschid centrul nervoși, atunci pornește întreaga activitate, atât a creierului, cât și a întregului organism. Ne creăm și o parte frumoasă a vieții.

De exemplu, mie îmi place să merg la concerte sau la teatru, să-l văd pe Florin Piersic, pe care-l apreciez foarte mult. Atunci știu că îmi pun o cravată frumoasă, îmi iau un costum care să-mi placă și ajung într-o sală elegantă, unde mă bucur de o desfășurare de două ore, două ore și jumătate de „teatru de regal”. După care pot să-mi permit să spun că mă-ntâlnesc direct și cu marele maestru. Toate aceste lucruri nu fac decât să-mi creeze, în interiorul organismului, o stare de satisfacție, iar în creierul meu, ceea ce se numește o stare de relaxare totală, ce are și-o denumire: este vorba despre **noțiunea de fericire**.

Îmbălsămarea hormonală a creierului cu noțiunea de fericire este atribuită unui neurotransmițător, care poartă numele de *serotonină*, molecula fericirii. Fericire pe care poți și tu și să ți-o induci în fiecare zi, nu trebuie numaidecât să vină de la guvern sau de la Președinte. Molecula fericirii ne-o putem fiecare induce prin gândirea noastră pozitivă și prin îndepărtarea tuturor elementelor negative din calea noastră.

Nu trebuie să gândim urât, nu trebuie să ne lăsăm cuprinși de invidie, ci trebuie să gândim numai pozitiv – ce fac eu, ce bine am făcut, chiar dacă am greșit, se întâmplă, este uman, tot ce trebuie să facem este să mergem înainte. Și atunci toate lucrurile se rezolvă. Odată cu această gândire pozitivă, activitate pozitivă, organismului îi crește imunitatea și mă ține la distanță de o serie întreagă de afecțiuni care mă pot afecta, din toate punctele de vedere.

STÂNGACI VERSUS DREPTACI

Stângacii constituie circa 12% din populația globului. Pe noi, de copii, ne-au învățat părinții să lucrăm cu mâna dreaptă. Este o adaptare, există și persoane care sunt stângace. În Statele Unite, numărul stângacilor este foarte mare, nu este o rușine să fii stângaci. Există chiar și o Zi Mondială a Stângaciului (13 august). Între a fi dreptaci sau stângaci nu există niciun fel de avantaj sau dezavantaj. Din contră, sunt foarte multe lucruri și activități unde stângacii au prioritate. La scrimă, de exemplu, sunt căutați stângacii, sau în box, e faimoasă lovitura cu stânga.

Și în știință, dacă ne gândim puțin, îl avem pe LEONARDO DA VINCI (1452–1519), care *nu scria de la stânga la dreapta, ci de la dreapta la stânga*, iar ca să poți să-i citești scrisul, trebuie să privești în oglindă. El, geniul, era însă ambidextru, iar asta dovedește o inteligență cu totul și cu totul deosebită.

Cele două mâini sunt egale ca putere și activitate, au reprezentanță cerebrală perfectă, ambele emisfere funcționând perfect concomitent. La mine, personal, ca dreptaci, emisfera stângă funcționează mai bine; la un stângaci este invers, emisfera dreaptă funcționează mai bine. Concluzia e că nu trebuie să neglijăm activitățile cu mâna stângă. Iar mâna stângă nu trebuie ținută doar de formă, la modul de „există și ea acolo”. Trebuie s-o



Leonardo da Vinci
(1452–1519)

folosim încontinuu, chiar și pentru lucrări foarte simple. Încercați, de exemplu, să deschideți ușa la mașină sau la casă cu mâna stângă, să vedeți ce se întâmplă. Încercați să vă bărbieriti cu mâna stângă. Toate aceste exerciții făcute cu mâna stângă dezvoltă emisfera dreaptă. Veți deveni mai îndemânatici și mai deștepți. Câți dintre noi folosesc, pentru a trimite SMS-uri, mâna stângă? Să încercăm și astfel de lucruri, pentru că tot ce facem e să deschidem noi porți de cunoaștere și noi porți de inteligență.

TRAUMELE ȘI BOLILE CREIERULUI

Această „bijuterie” numită creier are anumite părți, ca orice parte din organism, sensibile. Creierul poate să sufere o serie întreagă de patologii, de boli, de traumatisme. **Craniul traumatizat** este frecvent. Este traumatizat, în primul rând, de accidente rutiere. În al doilea rând, craniul traumatizat se întâlnește în cazul accidentelor din sport. Am văzut fotbalist care rămâne pe teren după o lovitură la cap, însoțită, în cazul unora, de convulsii. Este o zonă sensibilă.

În afara traumatismelor, creierul suferă o serie întreagă de **boli**, exact ca oricare organ. Sunt boli vasculare – despre care știe toată lumea –, care sunt de două feluri: *ischemice*, prin închiderea vaselor, adică nu mai intră sângele și oxigenul în zona respectivă, sau *hemoragice* – accident vascular hemoragic, când s-a rupt un vas în cap. Se numește congestie cerebrală, sau „aprindere la creier”, cum se spune în popor. Dintr-odată, pacientul cade, se simte rău, intră în comă, pierde conștiința sau, în fine, jumătate din corp rămâne paralizată cu adevărat.

Este o foarte mare problemă, aceste afecțiuni se tratează de urgență în cadru spitalicesc, iar serviciile de neurologie știu exact ce au de făcut în cazul unui **accident vascular cerebral**.

Este același lucru ca în cazul accidentului vascular cardiac. Tot atât de grav, tot atât de invalidant și pentru inimă, cât și pentru creier. Vă dați seama ce înseamnă pentru un om în plină putere, după un scandal, certuri, discuții, episoade de tensiune nervoasă sau arterială, să aibă dintr-odată pierderi de conștiință, să cadă pe jos și jumătate din corp să nu-i mai funcționeze? Nu-i doar că nu funcționează sau că s-a întâmplat un asemenea lucru, ci devine o povară și pentru el însuși, și pentru întreaga familie. Reprezintă o luptă în continuare, ca atare, mai bine prevenim decât să urmărim tratamentul care este atât de complicat și de costisitor.

În afară de aceasta, creierul are boli neoplazice, adică cancere. Din nefericire, există un număr de cancere care afectează creierul uman. Unele sunt de natură benignă și altele de natură malignă, cancere cu evoluție foarte gravă. Mai ales la persoane care au activitate intelectuală cu totul și cu totul ieșită din comun, deosebită, au fost constatate **tumori cerebrale**. De exemplu, un cunoscut compozitor, G. Gershwin (1898–1937), a trecut printr-o asemenea situație, dar a dus și o viață foarte agitată, coroborată unei activități cerebrale deosebite. Un alt exemplu este Bobby Fischer (1943–2008), campion mondial la șah.

Mergând mai departe, un element important în activitatea cerebrală și în patologie este reprezentat de acele boli în care creierul nu mai funcționează normal, scad funcția cerebrală și plasticitatea creierului, iar toate celulele ies din parametrii normali. Încadrarea respectivă e de boli **neurodegenerative**. Această activitate din ce în ce mai înceată a celulelor nervoase poate avea

repercusiuni foarte grave. În cazul în care celulele își pierd treptat din funcții, aceasta duce la o scădere a funcțiilor cerebrale. În sens foarte grav, asta se numește demență, când toate funcțiile cerebrale scad, dimpreună cu structurile obișnuite: auzul, văzul, pipăitul, gustul, mirosul, neputința de a mai citi, de a se orienta, uitarea, amețeli bruște. Toate acestea arată nonfuncționalitatea creierului. Dintre toate demențele, cele mai grave din ziua de azi sunt **Parkinson**, când bolnavul nu mai poate să aibă control asupra mișcărilor voluntare, și **Alzheimer**, care este o demență în formă gravă, cu afectare de memorie.

Din nefericire, în ziua de azi, un număr foarte mare de pacienți, mai ales în vârstă, au asemenea boli neurodegenerative. Nu pot să spun că România este pe o poziție ridicată, cu un număr mare de pacienți. Ce pot, totuși, să spun e că numărul acestora crește de la an la an, iar raportările exacte sunt făcute cu destulă greutate întrucât putem să greșim încadrarea. Totuși, poporul român nu este unul predispus spre boli neurodegenerative. Avem niște gene mult mai bune decât anglo-saxonii, decât nordicii în general și ne favorizează și clima. Cel mai bun tratament pentru prevenirea acestora constă în clima mediteraneeană, alimentația mediteraneeană și apa din belșug. Dovadă că în zona insulelor grecești se trăiește cel mai mult, dar nu numai atât, oamenii sunt foarte sănătoși. Care este secretul? Lipsa de conflicte, uleiul de măsline, viața mult mai calmă, mâncarea cu pește, aerul din jur, apa pe care o vezi continuu, marea, toate acestea sunt factori care ajută la prevenirea bolilor grave neurodegenerative. Și noi trebuie să facem același lucru, să ne încadrăm în această paradigmă, a prevenirii bolilor neurodegenerative.

CUM DEZVOLTĂM CREIERUL?

Iată o întrebare care merită a fi adresată. Sigur, știm bolile, știm numărul de celule, știm structuralizarea. Dar cum îl dezvoltăm? Răspunsul este simplu: prin informație. N-am spus eu acest lucru, ci a plecat de la Einstein sau a fost dovedit de către toți savanții. Cu cât e mai multă **informația**, cu atât numărul de celule nervoase se pune în legătură, sinapsele se deschid și atunci creierul se dezvoltă (conform ideilor lui Einstein).

Ce poate să fie mai bun la copilul acela pe care îl ai în supraveghere decât **educația** prin exemplul propriu, prin activitate fizică, prin lectură, prin desen, prin muzică? Toate acestea nu fac decât să dezvolte creierul uman. Deci informația, educația, modelul pe care îl prezinți. Educația și accesul la informație trebuie făcute cât mai devreme posibil, fără însă a pune presiune pe copilul acela, pentru că, la trei ani, copilul are un creier foarte dezvoltat. Nu trebuie să-l închistăm: „Nu face aia, nu face cealaltă!” Din contră, copilul trebuie să fie liber, trebuie să se joace, fiind în elementul lui cel mai fericit; joaca este pe primul plan. Copilului, prin această joacă, i se poate introduce, picătură cu picătură, educație, obținându-se o dezvoltare cerebrală din toate punctele de vedere.

Astfel vom avea o populație cât mai conștientă, cât mai cerebrală, cât mai activă, conducând în fond la dezvoltarea structurilor umane în această țară. Asta vrem cu toții, și nu o distrugere, care nu duce la nimic bun. Elementul de învățare nu trebuie să fie de tip toceală. Bun, există și toceală, și eu am fost tocolar! Există toceală la examen, când unii profesori ne puneau să repetăm date abstracte, pe care le învățăm astfel și pe care le țineam minte 48 de

ore, după care le uitam. Era o memorizare foarte rapidă, pentru un creier dispus să rețină și să acumuleze repede, sub presiune, date, după care le uitam imediat. Toată povestea este ca legăturile nervoase din creierul nostru să funcționeze.

De exemplu, vreau să-mi aduc aminte de o poezie, să zicem, a lui Eminescu. Și nu reușesc, așa că plec treptat: ce a scris Eminescu, ce poezii a mai conceput, în ce perioadă istorică a trăit Eminescu, ce a vrut să transmită în lirica sa. Și așa ajung la cea mai frumoasă și cea mai lungă poezie a lui, care se numește „Luceafărul”. Și îmi pot aduce aminte, nu-i nicio supărare că anumite elemente le-am uitat. Dar făcând corelații de jur-împrejur, ajungem unde dorim să ajungem. Cum anume? Numai prin fenomenul de cultură, de educație, de citit, de aprofundare, în care cunoscând toate datele din jur putem să obținem rezultatul final.

Această **memorie** pe care ne-a dat-o Dumnezeu se stimulează, nu rămâne imaculată. Este foarte interesant: o memorie fantastică, dovedită prin studii pe voluntari, s-a descoperit la șoferii de taxi din Londra, care țineau minte pe vremuri sute de numere de telefon. Și noi, românii, în perioada în care nu existau telefoane mobile, eram obligați să memorăm numere de telefon. Bunăoară, eu țineam minte 30 de numere de telefon. Acum, de-abia dacă mai țin minte vreo două-trei. Așa că exersezi – acolo este problema, nu că suntem mai deștepți sau mai proști. Memoria trebuie **exersată**, educația trebuie făcută, vorba trebuie să meargă, lucrurile trebuie să meargă treptat, nu se pot memoriza pagini și pagini de materiale peste noapte. Se citesc o dată și se prind două-trei elemente. E ca la un pom: ai trunchiul, după aceea începi să-i pui crengile, apoi frunzele, după care se dezvoltă. Nu poți să faci tot pomul dintr-odată, doar geniile pot să asimileze în modul acesta. Există asemenea genii, care după ce văd pentru prima

dată un material îl pot reproduce. Dar exemplele acestea sunt extrem de rare. Noi trebuie să ne bazăm pe ceea ce ne poate da creierul.

Fundamentale pentru creier sunt **repetiția, educația, memorizarea deductivă**, nu cea de tip toceală, și obținerea unor performanțe **gradual**. Nu poți să devii supradotat intelectual peste noapte. Totul este o stratificare treaptă cu treaptă: dezvoltă partea cerebrală de la tânăr la stadiul de adult și obții un rezultat din ce în ce mai performant, iar asta se aplică inclusiv în structurile de activitate chirurgicală. Și acestea se învață, nimeni nu s-a născut neurochirurg. La fel ca în chirurgia generală, sunt trepte, toate merg etapizat, reușind într-un final să aprofundezi lucruri din ce în ce mai complexe. Structurile cerebrale sunt complexe și niciodată nu trebuie să cedăm în fața unui lucru mai deosebit.

Mai mult, activitatea profesională, mai ales a persoanelor care doresc performanță, nu trebuie să fie în salturi, ci continuă. A nu se înțelege prin asta că eu stau și mă uit cum crește iarba; activitatea trebuie să meargă, chiar și în concedii, care nu trebuie să fie foarte lungi. Îmi iau anumite elemente de gândire, de cultură, de pregătire, atât din activitatea profesională, cât și din literatură sau din alte domenii.

Sunt fascinat, la nivel personal, de geniul lui NAPOLEON BONAPARTE (1769–1821) și tot timpul mă gândesc la o



Napoleon Bonaparte
(1769–1821)

serie întreagă de lucruri. Nu atât cum a dat Bătălia de la Borodino (1812), câți soldați a avut, de unde i-a recrutat, cum a desfășurat frontul, căci era și puțin bolnav (gripat) și n-a avut capacitatea perfectă de a învinge în momentul respectiv. Ci cum a reușit să adune o asemenea armată, s-o ducă la asemenea distanță cât să coordoneze toate populațiile care erau în jur, să asigure îmbrăcămintea, asimilarea, alimentația, structura materială, materialul de război, pentru că avea o artilerie. Această armată impresionantă care numără cu aproximație 450 000 de soldați a urmat ordinul lui Napoleon de a se deplasa 1 000 de kilometri, de la Vilna (Vilnius – capitala Lituaniei de azi) până la Borodino, în apropierea Moscovei. Cum să poți face toate aceste lucruri, că doar nu era o simplă armată de mongoli care mergeau ca o hoardă, din zonă în zonă, și prăduiau? Era vorba despre o armată încheată, iar toate aceste lucruri se întâmplau la mii de kilometri de țările civilizate. Să pătrunzi într-o zonă necunoscută și să îți asiguri toată acea structură, să poți să desfășori o bătălie la porțile Moscovei! E foarte interesant cum a putut să gândească acest lucru. Sigur, istoria dovedește că a fost o greșală. Dar ne punem întrebarea: „Ca geniu, cum a gândit toată strategia?” Numai creierul poate face acest lucru. Faptul că multe lucruri le-a gândit singur, și nu într-un grup de discuție și de specialiști, nu a avut de multe ori rezultatele cele mai bune.

Celule nervoase comunică între ele prin *sinapse*. La nivelul sinapselor, precum am spus, sunt anumite substanțe. Substanțele de la nivelul sinapselor sunt elementul esențial și se numesc *neurotransmițători*. Toată lumea a auzit de acetilcolină, de serotonină, de dopamină, de adrenalină, aceștia fiind principalii transmițători. Dacă acești transmițători sunt sănătoși, atunci obținem rezultate bune la nivelul sinapsei și, implicit, în inteligență și-n performanță intelectuală. De unde putem

obține acești neurotransmițători? În principal din alimentație. S-a dovedit că toată alimentația din fructe, din plante, din pește slab, din citrice, din semințe de dovleac, din migdale, din alune, stimulează neurotransmițătorii, adică precursorii. Elemente esențiale sunt usturoiul, pătrunjelul, busuiocul, care au activitate de stimulare a neurotransmițătorilor, ce duc, în cele din urmă, la stimularea activității cerebrale și la performanță intelectuală în toate domeniile, indiferent de ceea ce facem. Diferența este foarte mare din acest punct de vedere față de o persoană care nu consumă asemenea substanțe. De asemenea, am mai menționat că un rol important pentru structurile cerebrale îl au ceaiul verde, ciocolata, cafeaua, boabele de cacao.

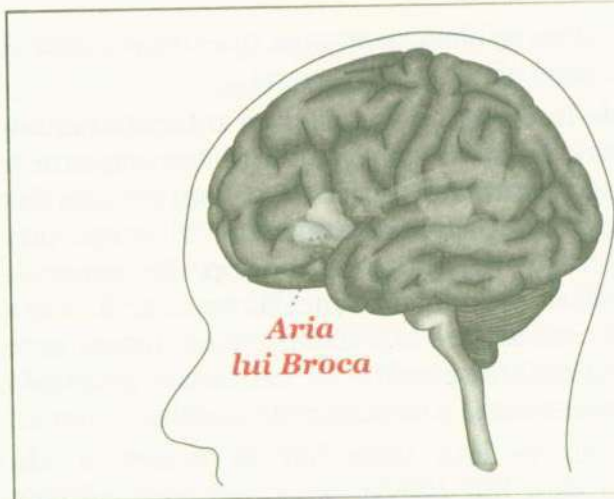
Firește că există și elemente negative pentru creier. Trebuie să ne ferim de fumat, care face foarte rău creierului, producând închiderea vaselor nervoase, și să ne ferim de alcool, care mai ales în cantitate mai mare duce la nonfuncționarea în condiții bune a celulelor nervoase și la scăderea cantității de glucoză în celulele nervoase – nu mai funcționează bine, celula se ratatinează, creierul își reduce dimensiunile. „Alcoolul cere alcool”, duce la insomnii, transpirații și nonperformanță intelectuală. În primă etapă, îți dă o stare de bine, o stare de putere, o stare de euforie. În a doua fază, stare de depresie, de moale, corpul cerând din nou alcool. Cercul acesta vicios duce la intoxicarea celulei nervoase. Eu nu pledez pentru alcoolul tare, ci pentru alcoolul în cantități mici. Vinul, de pildă, este cât de cât un aliment pentru creier. În doze mici, este stimulat pentru activitatea cerebrală și pentru metabolism. Ca dovadă, francezii îl beau în fiecare zi, dar în doze mici.

Alte elemente sau **obiceiuri nocive** pentru creier sunt privarea de somn, depresia, zgomotul în general, care

nu permit odihna celulelor nervoase, precum și starea de tensiune, de nervi, de ceartă în general.

Celulele în creier se adună și au o funcționalitate unitară pentru anumite zone, anumite spoturi, care se numesc *arii elocvente*, adică arii cu destinații precise. Este foarte interesant că despre aceste denumiri de arii elocvente se vorbește de foarte mult timp. De exemplu, Descartes vorbea de glanda pineală, care ar fi o arie elocventă și care ar face conexiunea între lumea exterioară, între mână, între ochi – o interpretare generală a conducerii creierului și a organismului, sediul sufletului.

Foarte interesantă ideea lui Descartes, o idee menținută și care într-adevăr atrage atenția: existența unor **zone specializate în mijlocul creierului**. Nu s-a dovedit acest lucru, dar s-a aflat despre glanda pineală, glandă care la animale, mai ales la reptile, este foarte bine dezvoltată. La om nu are aceeași funcțiune. Între timp, datele de neurofiziologie, de neuroanatomie, cărora le-au urmat RMN-ul funcțional, au dovedit că în creierul uman sunt o serie întreagă de arii elocvente. Este, bunăoară, aria vorbirii noastre, această vorbire efectorie, în partea stângă a emisferelor, partea anterioară. În afară de vorbirea aceasta efectorie pe care o facem, avem și vorbirea recepționată, atunci când ni se transmite verbal un mesaj. Tot pe partea stângă, la dreptaci, este mai în spate. Atunci când comunicăm, primim dialogul, primim limbajul de la partenerul nostru, îl recepționăm în emisfera stângă, de partea stângă și trimitem prin corpul calos – e foarte importantă această autostradă, prin care comunicăm cu emisfera pe partea dreaptă, unde se prelucrează, se completează, se divizează, se formulează răspunsul. Acesta din urmă se întoarce în partea stângă, în partea anterioară, în aria motorie efectorie, numită *aria lui Paul Broca* (după numele neuroanatomistului francez) – pentru care s-a



luat și **Premiul Academiei Franceze** (1861) – și în care pleacă răspunsul efector, motor. Aceasta se face cu o viteză formidabilă, de numai câteva secunde.

Poate ați remarcat că, atunci **când o persoană suferă o afecțiune cerebrală**, Covid, viroză ori altă afectare a organismului, parcă nu-și mai adună gândurile, răspunsurile, ceea ce dovedește încetinirea proceselor de funcționare cerebrală, recepționare și efectuare a răspunsului. Deci viteza de reacție nu mai este aceeași. Comparând creierul cu un telefon, sunt telefoane care răspund imediat, le-ai pus o întrebare și au și răspuns. Sunt altele însă care răspund mult mai încet. Așa este și în privința creierului uman. De aceea noi trebuie să-l menținem într-o funcționalitate cât mai bună.

În afară de zonele acestea de vorbire recunoscute, mai sunt zona de miros, zona de gust, aflate în profunzimea creierului, una lângă cealaltă. De aceea, în cazul Covid-19, când a căzut mirosul, a căzut și gustul.

Apoi, aria vizuală – nu este în față, unde sunt globii oculari, ci în spate, în regiunea occipitală, de aceea când

cazi pe spate, în regiunea occipitală, și te lovești, spui că vezi stele verzi.

Urmează un lucru foarte interesant, acele *arii motorii*. S-a dovedit că pe fața creierului, tot în zone elocvente, este o arie motorie în care este reprezentată întreaga mișcare a organismului – fiecare punct al mișcării din organism, de exemplu de pe emisfera stângă, care comandă tot hemisfera de pe partea dreaptă, și invers. De aceea, când se produce un accident vascular pe partea stângă, nu îți afectează vorbirea, despre care am spus deja că se află pe stânga, ci afectează mișcarea, care este pe partea dreaptă.

Avem această arie elocventă: *homunculus motor*, denumit după Wilder Graves Penfield, și mai avem și *homunculusul senzitiv*. Întreg organismul este punct cu punct proiectat în emisfera opus corpului, deci pe partea opusă, proiectat fiind pe suprafața unei anumite zone, numită *zona parietală*, la rândul ei o zonă elocventă. Dacă mai mergem în profunzimea creierului, descoperim anumite zone profunde din creier precum *hipocampusul*, care este destinat în special memoriei. Întreaga memorie se acumulează, se stochează, ca-ntr-o bibliotecă. Sertărașe peste sertărașe peste sertărașe, în care se acumulează memorie. Avem și zona amigdaliană, care este o zonă a emoțiilor, a furiei, a agresivității.

În interiorul creierului, sunt și anumite circuite, așa încât partea superficială a creierului poate să se odihnească. Creierul funcționează în interior. Această funcție în interior e reprezentată de circuite de memorie, de viață vegetativă, adică organele interne. Sunt lucruri deosebit de interesante, care se află într-un continuu studiu, pentru că mijloacele de studiu au crescut foarte mult, și mai ales această unitate cu totul deosebită, numită **RMN funcțional**. Organismul face diferite deplasări, mișcări, procese, iar asta se înregistrează pe RMN, făcând

vizibilă funcționalitatea zonelor. De aceea, când discutăm de un pacient epileptic, poate să spună oricine într-un caz medico-legal că a avut epilepsie, pentru că zonele de epilepsie se văd pe suprafață, pe RMN-ul funcțional. Zonele de activitate tumorală, deci de leziuni, se văd și ele pe RMN-ul funcțional. Tot pe RMN-ul funcțional se văd aria vorbirii, aria mișcării, aria gustului, aria vizuală – ajungem la lucruri aproape de science fiction.

Întreaga lume științifică, cu timpul, a pornit de la aceste descoperiri și și-a pus întrebarea: bine, dacă e creierul așa de formidabil, rotund ca un glob, putem face și o hartă a tuturor zonelor sale? Da! S-a plecat de la diferite hărți cunoscute în literatură în 1909 – este un studiu asupra hărții cerebrale, *brain mapping*, făcut de către KORBINIAN BRODMANN (1868–1918). Prima hartă avea 52 de arii distinctive cerebrale, fiecare având o funcție precis delimitată. Lucrurile n-au rămas așa, odată cu achizițiile din studiul creierului au apărut din ce în ce mai multe arii, iar în momentul de față s-a ajuns, după ultimele cercetări, ca **cea mai recentă hartă a creierului (2016)** să aibă **180 de arii cu funcții diferite**. Foarte interesant e că ele **se întrepătrund**, dar sunt perfect delimitate ca graniță. Vorbim, gândim, vedem, auzim, mirosim, folosim mâinile, gestică, mimica, fața, mișcarea. Sunt persoane care se mișcă încontinuu, când vorbesc, când gândesc. Deci lucrurile capătă cu totul și cu totul alte nuanțe și complexități. Cele 180 de arii se dezvoltă pe parcurs, diferă foarte mult de la copil la adult.

CONCLUZII

- ◇ Creierul uman, cea mai evoluată structură din sistemul nervos, are drept celulă de bază neuronul. Numărul de neuroni arată puterea creierului uman, însă neuroanatomii au relevat faptul că valoarea constă, de fapt, în numărul de conexiuni ale neuronilor, care poartă denumirea de sinapse.
- ◇ Celulele nervoase sunt protejate de celulele gliale, care contribuie la curățarea și îndepărtarea depozitelor de beta-amiloide, lucru care se întâmplă numai în timpul odihnei. De aceea este esențial să ne odihnim. Respectarea ciclului arcadian asigură funcționarea optimă a întregului organism și, implicit, a creierului, organismul și creierul potențându-se unul pe celălalt.
- ◇ Creierul suprasolicitat își epuizează apărările, adică sursele de metabolism, de nutriție și de refacere, celula nervoasă nu mai are timp să se odihnească, se epuizează. Prin extinderea zonelor de demielinizare se pot produce boli neurodegenerative. Important este să prevenim distrugerea mielinei și a celulei nervoase, căci aceste celule nervoase nu se mai pot reface.
- ◇ Starea de relaxare totală a creierului poartă denumirea de fericire, atribuită neurotransmițătorului serotonină, molecula fericirii. Această fericire ne-o putem induce prin gândirea pozitivă și prin îndepărtarea tuturor elementelor negative din calea noastră.
- ◇ O serie de patologii, de boli, de traumatisme pot afecta creierul uman. Cele mai frecvente afecțiuni neurologice sunt accidentul vascular cerebral, traumatismele craniene, tumorile cerebrale, bolile neurodegenerative (boli din spectrul demenței, dintre care cele mai grave sunt Alzheimer și Parkinson).

- ◇ Dezvoltarea creierului se face prin informație. Cu cât e mai multă informația, cu atât numărul de celule nervoase se pune în legătură, sinapsele se deschid și atunci creierul se dezvoltă. Fundamentale pentru creier sunt repetiția, educația, memorizarea deductivă, nu cea de tip toceală, și obținerea unor performanțe gradual.
- ◇ Trebuie să ne ferim de obiceiurile nocive pentru creier, precum fumatul, alcoolul, privarea de somn, depresia, zgomotul în general, precum și starea de tensiune, de nervi, de ceartă în general.

CAPITOLUL II

FACTORI NOCIVI ASUPRA CREIERULUI

„Non est vivere, sed valere vita est.” –
„Nu e totul să trăiești, ci să fii sănătos!”
MARCUS VALERIUS MARTIALIS
(40 d.H. – 103 d.H.)

FENOMENUL DE BURNOUT

In această perioadă modernă, contemporană, cu multiple probleme care se ivesc aproape în fiecare zi, există un fenomen constatat din ce în ce mai des, care apare cu precădere la persoanele active, persoanele care lucrează în corporații, cu vârste între 30 și 50 de ani. În speță, a apărut această afectare a sistemului nervos, care poartă denumirea de sindrom de burnout.

Burnoutul reprezintă un sindrom de epuizare nervoasă și este o problemă actuală în viața persoanelor care lucrează în toate domeniile care implică o interacțiune frecventă cu oamenii. Sarcinile preluate în ziua de astăzi de către o persoană în toate serviciile, în toate corporațiile, sau în orice alt domeniu de activitate sunt din ce în ce mai multe. Toate această aglomerare de sarcini duce la epuizarea capacității de funcționare la nivel emoțional și fizic a sistemului nervos. Sistemul nervos are o putere finită de absorbție de informații, pe care le prelucrează și apoi dă răspunsurile. În cazul în care numărul acesta de informații, de solicitări sau de procesări la care este supus sistemul nervos depășește capacitatea lui de procesare, se ajunge la o stare de oboseală, de epuizare, a activității sistemului nervos. Toate acestea duc la o scădere a performanței în locul cel mai important al activității noastre zilnice, adică la locul de muncă. Această epuizare este

considerată în toată lumea civilizată drept un rezultat al stresului cronic, despre care este vorba în general. Nu este ceva rar, ci un fenomen frecvent, stresul cronic apărând la toată lumea, indiferent de solicitarea sistemului nervos. Și la doctori, și la avocați, și la corporatiști, și la IT-iști, și la informaticieni, și la parlamentari. Toți suferă de acest stres cronic, care are multiple elemente de caracterizare.

În primul stadiu, este vorba de nivelul **epuizării emoționale**.

Al doilea stadiu este aspectul de **depersonalizare**, care vine la pachet cu răspunsuri detașate, negative, cu pierderea sensului pe care îl ai în raport cu cei din jurul tău.

Al treilea este un nivel de **rezultate profesionale scăzute**. Realizările profesionale scad, ceea ce duce, în mod surprinzător, la fenomenul de incompetență și de productivitate scăzută. Toate aceste fenomene care par un sindrom psihic se completează cu un număr foarte important de elemente clinice. Pe plan fizic, se constată



oboseală, insomnie, scăderea energiei generale, urmate de simptomele de natură psihologică: plictiseală, lipsă de control, anxietate, frustrare, furie, iritabilitate, sau, cum spunem noi în limba română, ne sare țandăra din orice. Vin simptomele cognitive, care se manifestă prin: atitudine negativă față de muncă, față de cei din jur, față de cei care lucrează, neîncredere în propria persoană, neîncredere în cei din jur, privirea tuturor elementelor din jur sub aspect negativ, pesimist. Cele mai vizibile sunt simptomele legate de calitatea activității, declinul în activitate, interesul scăzut, motivația scăzută, comportamentul nonetic.

Apare sub o formă complexă acest sindrom de burnout, care, din nefericire, este frecvent. Numărul cazurilor de burnout care apar în domeniul neurologiei, psihiatriei și al tuturor științelor neurale crește. **Putem recunoaște acest fenomen**, căruia putem să îi mai spunem și *neurastenie*, așa cum era denumit anterior. Îl putem recunoaște destul de facil: se identifică atât prin funcționarea socială și profesională a persoanelor afectate, cât și prin reacția la stres a tuturor celor supra-solicitați dintre noi, a persoanelor care au activități cu responsabilitate crescută. Conducătorii de corporații, conducătorii de proiecte, conducătorii de departamente nu mai reușesc să facă față activității respective. Continuând activitatea profesională la un alt nivel, alături de activitatea socială și de situațiile din familie, ajung să experimenteze stări de epuizare în totalitate a structurilor nervoase, creierul suferind pe de-a-ntregul. Se produce fenomenul în care celulele nervoase nu mai reușesc să facă față efortului solicitat. Cade, în primul rând, elementul de apărare a celulei nervoase, elementul care îi dă imbold și care se numește *mielină*. Astfel, apar pe sistemul nervos zonele de demielinizare, care sunt recunoscute, mai ales la persoanele nonhipertensive, deci nu sunt cauzate de alte leziuni la persoanele care nu au scleroză multiplă.

Aceste zone reflectă întocmai sindromul de burnout, care este extrem de grav pentru că perpetuarea și propagarea lui pot să ducă la înmulțirea zonelor de demielinizare. Înmulțirea acestor zone de demielinizare duce la fenomene mult mai grave, adică ne îndreaptă cu pași repezi către bolile neurodegenerative, odată cu instalarea elementului de înaintare în vârstă, deci a patologiei vasculare cerebrale.

Ce-avem de făcut în fața acestei oboseli cronice?

În primul rând, nu trebuie să forțăm organismul și în special encefalul să lucreze mai mult. Nu poate, nu are rost să-i dăm mai mult de lucru, să-i cerem mai mult creierului. Deci el trebuie să se odihnească, în primul rând. Prima regulă care trebuie asimilată este „regula lui 8”, pe care am mai menționat-o (8 ore de lucru, 8 ore administrație, 8 ore de odihnă). Această regulă face să crească și productivitatea muncii și, pe de altă parte, odihna creierului se poate efectua în condiții bune. Nu ne referim numai la somn, ci la întregul ambient de odihnă.

Al doilea pas ar fi evitarea tuturor elementelor de stres care duc la epuizarea sistemului nervos. Dacă activitatea la locul de muncă este stresantă, se poate reduce în condițiile în care depășește capacitățile naturale. De fapt, ea trebuie întreruptă, pentru că altfel va provoca un dezastru, atât pentru persoana respectivă, care este în burnout, cât și pentru persoanele din jur, care colaborează cu persoana în cauză, ducând la o insatisfacție totală în relațiile de zi cu zi și la dereglări în comunicare.

În al treilea rând, concediul trebuie să fie concediu. Nu se pune problema de a nu avea concediu, de a nu ne relaxa total. Concediul ar trebui să aibă loc în natură, dacă se poate, în condiții cât mai plăcute, cât mai relaxante, în funcție de preferințele fiecărei persoane. Personal, recomand zona submontană sau montană, acolo unde pădurea, aerul și apa cât mai curate fac foarte bine

sistemului nervos. medicația suplimentară nu trebuie să fie una care să forțeze sistemul nervos să lucreze. Toate aceste stimulente de sistem nervos, începând chiar cu cafeaua și ciocolata, au efect doar pentru moment, dar după aceea duc la epuizarea sistemului nervos. Când eram student, în perioadele de suprasolicitare, de sesiuni, în care trebuia să lucrăm, să stăm nopțile și să memorăm pagini întregi, am folosit și eu aceste stimulente, cel mai frecvent cafeaua. Pentru o perioadă scurtă, rezultatele au fost bune, memorizarea era formidabilă, dar celula nervoasă era stoarsă, exact ca o lămâie. Dacă am continua cu acest stil de viață, nu ne-am mai putea aștepta să avem o celulă nervoasă și o funcționalitate cerebrală care să fie relaxate, bune și sănătoase, or, asta ne dorim pentru mult timp de acum înainte.

Pentru că nu trăim de azi pe mâine, ci **trăim zeci de ani**. Speranța de viață în lumea occidentală ajunge în momentul de față până aproape de 100 de ani. Întrebarea este cum putem ține celula nervoasă să funcționeze în condiții bune până la vârsta de 100 de ani. Și cum putem face în așa fel încât nu numai funcționarea să meargă în parametri optimi, ci și performanța celulei nervoase să fie la un nivel ridicat, înțelegând prin aceasta că putem să ne autoîngrijim până la vârsta de 100 de ani, să nu depindem de cei din jur sau de o casă de ajutor de sănătate, care să aibă grijă de noi ca de un invalid. Totul depinde de creierul nostru. Puterea este în mintea noastră.

Or, întorcându-ne de la subiectul de la care am plecat, nu trebuie să ajungem la sindromul de burnout.

O altă rețetă recunoscută în contracarea fenomenului de burnout este **alimentația**, care trebuie să fie cât mai echilibrată, cât mai ușoară. Știm foarte bine că alimentația pe bază de legume și fructe nu trebuie să lipsească din alimentație. La fel și uleiurile pe bază de pește slab,

carnea foarte slabă și toate semințele care fac foarte bine creierului. Dacă mai adăugăm și ceaiurile – ceaiul verde este foarte bun în cantități moderate –, precum și apa cât mai alcalină, toate acestea ajută pentru funcția cerebrală. Drept dovadă, precum am mai spus de-a lungul timpului, persoanele care locuiesc în insulele grecești sunt foarte relaxate, nu au probleme de burnout, sunt în general vesele, cu activitate îndelungată, dar și cu o stare fizică și psihică corespunzătoare.

În concluzie, nu trebuie să ajungem la burnout. Dacă am ajuns, trebuie să rupem imediat situația creată pentru a avea un creier cât mai sănătos. Există zone de tratament pentru burnout, **zone de detoxifiere cerebrală**, pentru că, de ce să nu o zicem, suntem intoxicați, după același model cu al poluării de afară. Intoxicați cu informații care se succedă cu viteze amețitoare, intoxicați cu Breaking News, intoxicați cu tot felul de știri care fac rău creierului. Am auzit frecvent la televizor în anii ce-au trecut: „Încă un caz de Covid a apărut în locul cutare. Încă atâtea cazuri care au făcut Covid au decedat.” Toate aceste săgeți informatice ajung în creier și nu dau decât importante și ireversibile leziuni cerebrale. Asta deoarece creierul nu se odihnește, creierul visează asemenea lucruri, creierul transformă informația simplă într-un dezastru și acest dezastru duce, la fel cum o face un bulgăre de zăpadă, la o adevărată avalanșă.

Acest burnout care are loc în societatea actuală, în societatea computerizării, a informatizării, trebuie să nu atingă persoana noastră. Trebuie să ne ținem cât mai la distanță de așa ceva. O metodă foarte simplă ar fi să deschideți televizorul numai la lucruri care vă plac: la un concert, la un talk-show, la o informație despre cultură, despre artă, despre fotbal, dar nu intrați în amănunte

care fac rău creierului și care aduc numai informații de tip scandal sau dezastruoase pentru sănătate.

Referitor la burnout, trebuie să menționez studiile făcute asupra odihnirii creierului. Creierul uman, mai ales partea superioară numită *telencefal*, trebuie să se odihnească, trebuie să doarmă. Acest lucru a fost dovedit de fiziologii ruși, de școala rusă de neurofiziologie, care arată importanța somnului în refacerea cerebrală. Refăcându-se celula nervoasă, se reface întreg organismul. Deprivarea de somn în cazul artiștilor, al oamenilor politici, al persoanelor care lucrează noaptea, duce la leziuni ireversibile în sistemul nervos. Nu numai că apare fenomenul de oboseală cerebrală, de epuizare, numit burnout, dar pot să apară alte și alte fenomene. Sunt persoane care au plecat din burnout și la care s-au descoperit la început câteva leziuni demielinizante, dar care au continuat și s-au forțat să lucreze, ajungându-se astfel la boli neurodegenerative și, ceea ce este mult mai grav, la Alzheimer. Persoane politice din întreaga lume la cel mai înalt nivel au sfârșit prin Alzheimer, Parkinson sau demență, toate dovedind o suprasolicitare a sistemului nervos.

DEPRESIA

O patologie care se constată în ziua de astăzi este depresia. **Sindromul depresiv** nu este rar, ci frecvent, mai ales la persoanele feminine. Această depresie care înainte, în perioada comunistă, era foarte puțin cunoscută, apare din ce în ce mai des acum. Cei care sunt în activitate doresc să performeze cât mai mult. Să recunoaștem,

dorim să câștigăm mai mult, dorim să arătăm mai bine, să ne îmbrăcăm mai bine, să avem o alimentație cât mai diversificată, cât mai elegantă, dorim să circulăm, să vedem lucruri frumoase, să ne informăm. Toate acestea necesită un suport financiar. Pentru obținerea unui suport financiar se fac mari eforturi. Or, la persoanele care nu reușesc să realizeze aceste eforturi și au, pe de o parte, acasă, tot felul de tracasări, certuri, deziluzii, iar la serviciu nu sunt recunoscute la nivelul pe care îl au în performanță ori alții le iau, cum se cheamă, succesele, se ajunge la o accentuare a fenomenelor psihice de insatisfacție. Acesta este doar primul pas. Insatisfacție, nerecunoaștere, iar interiorizarea lor nu duce decât la o activitate din ce în ce în ce mai scăzută a funcțiilor nervoase, la izolare, la o timiditate pronunțată, care coroborate cu insomnia duc la fenomenul major de depresie.



Sunt persoane care au o *componentă genetică*, de tip melancolic, și la care fenomenul de depresie apare mult mai frecvent. Dar de la o simplă depresie și până

la o evoluție mult mai gravă, la psihiatrie, e doar un pas, pentru că interiorizarea aceasta duce la fenomene din ce în ce mai complexe în sistemul nervos. Închipuiți-vă că un număr de becuțe, de stelute, de celule nervoase nu se mai aprind și nu mai funcționează corespunzător. Grupul acela transmite prin sinapse același fenomen de nonfuncționare, de nonsatisfacție, de gânduri negre, de gânduri de tip „nu sunt bun de nimic”, „unde ajung?”, „care este viitorul meu?” Începe un fel de cerc vicios din care ne este frică să mai ieșim, despre care ne este frică să mai vorbim, să ne exprimăm. Ca dovadă, sunt persoane extrem de deștepte, de recunoscute, care în public se blochează și nu se pot exprima. Apare și fenomenul de timiditate, iar lucrurile merg în cascadă.

Fenomenul de depresie are o *formă blândă, ușoară, o formă medie și una gravă*. Depresia este și trebuie să fie curabilă, pentru că noi, românii, suntem un popor nondepresiv, un popor cu un IQ dezvoltat, un popor care trăiește într-un climat temperat, or, soarele deschide celulele nervoase, cade exact într-o zonă din centrul creierului care se numește *hipotalamus*. Acesta reprezintă o componentă energetică și emoțională. El dă, cum spunem astăzi, semnalul de pornire: „*Ready, Steady, Go!*” Acest lucru îl face hipotalamusul. Unde? Înainte, niciodată înapoi. Trebuie să pornim ziua cu primele raze de soare, să ne trezim, apoi urmează învierea și gândurile pozitive: „Mă simt bine, voi performa în această zi, această zi frumoasă.” De asta spunem atunci când ne întâlnim: „Vă doresc o zi bună, o zi frumoasă!”, după care întreg organismul funcționează. Nu suntem depresivi, trebuie să nu ajungem la această situație și să nu umplem spitalele de psihiatrie cu persoane depresive. Putem ieși din această stare, depinde numai de noi s-o facem, în cazul în care se pune acest diagnostic. Desigur, tratamentul există în situația respectivă, dar în afară de medicamente, de o serie

întreagă de măsuri, cel mai bun lucru este, cum se spune în limba română, să rupeți pisica în două, dacă apare o situație depresivă dintr-un anumit motiv: de familie, de conjunctură, de profesie, de întâmplare, de accident.

Pentru toate acestea trebuie găsită și discutată cauza; de aceea există acei specialiști, de la Sigmund Freud încoace, numiți psihoterapeuți, care îți vindecă sufletul. Mergeți la psihoterapeut și vorbiți-i, iar el va diseca totul și vă va arăta unde ați greșit, unde trebuie să corectați. Să luăm, deci, din viață tot ceea ce este bun frumos și elegant și să lăsăm deoparte cele rele. „Cele bune să se-adune, cele rele să se spele!” Să luăm doar pe cele bune din tot ce ni se-ntâmplă și să mergem în această direcție pentru a învinge depresia. Ca nație, este obligatoriu să facem acest lucru. Depresia duce la componenta psihiatrică, duce la dependența de tot felul de medicamente psihiatrice, care creează la rândul lor dependență. Și mai grav este că depresia te duce în momentul de margine a prăpastiei, de inutilitate și de aici nu mai e decât un pas până la suicid.

Din fericire, România are un număr mic de persoane care ajung în această situație disperată, pentru că reușim să găsim în noi puterea psihică și fizică, dar și în cei din jur. Încă trăim într-o viață tribală, în comunitate, așa că trebuie să cerem ajutorul celor din jur, ca să avem suportul să nu clacăm într-o asemenea situație generatoare de depresie. Aceste situații de depresie apar în vecinătatea unor boli foarte grave. De exemplu, toată lumea vorbește despre cancer. Nu trebuie să faci depresie la cancer; pentru aceasta, este bine ca cel care are o asemenea afecțiune, pe care noi o numim neoplazie, să știe că această boală este frecventă, nu rară, că are tratament, că se găsesc soluții în orice situație și că nu trebuie numaidecât să ne ridicăm brațele-n sus și să ne rugăm numai la Dumnezeu.

Putem și noi, pe pământ, să facem o serie întreagă de lucruri. Cele mai multe suicide din cauza depresiei se află în Finlanda și-n celelalte țări nordice. Ca români, avem toate șansele să învingem depresia și să putem avea o viață frumoasă, normală, elegantă și, de ce nu, performantă. Pentru populația noastră, care este atât de frumoasă și pentru această țară minunată, numită România! Faceți o excursie la munte sau la mare în weekend și-o să vedeți că vă lasă orice fel de depresie. Personal, am fost recent în Munții Bucegi și am văzut niște zone superbe. Apă curată, aer curat și oameni minunați, deci niciun fel de legătură cu depresia pentru nimeni din jurul meu. Cred că este cel mai bun tratament.

Procesul chimic al acestei depresii este următorul: *serotonina* sau hormonul fericirii este cel care stimulează activitatea umană. La asemenea persoane depresive, secreția de serotonină scade sau este inhibată. Activitatea substanțelor antiserotonice și gândurile de natură pesimistă duc la scăderea proceselor chimice cerebrale, transmiterea la nivelul sinapselor a acestor elemente favorabile scade. Aceasta conduce, de fapt, la o non-comunicare între celulele nervoase și la o noncomunicare a individului cu exteriorul. Elementul esențial, **informația**, despre care încontinuu a insistat Einstein, dispăre. Dispărând informația, celula nervoasă nu mai primește hrana zilnică, hrana pe care trebuie s-o asimileze ca să meargă înainte. Și atunci, diminuând, se produce o interiorizare, o delăsare, deci starea negativă: „Dar de ce să fac asta? Dar de ce nu, nu mai e nevoie?” Adică totul este concentrat pe „nu”. Nu este pus accentul pe „da”. Or, o societate optimistă întotdeauna merge înainte, întotdeauna pozitiv, și nu negativ.

Persoanele de sex feminin sunt protejate de estrogen. **Hormonul feminin**, din diferite cauze, precum

suprasolicitarea la locul de muncă, activitatea de responsabilitate, multiplele solicitări la domiciliu, de la copil, soț, din dorința de a expanda și de a face lucruri cât mai multe și cât mai bune, se epuizează. Epuizarea aceasta a energiei celulelor nervoase, alături de fenomenul de insatisfacție, poate să ducă frecvent la fenomenul de depresie în rândul femeilor, chiar al persoanelor tinere. Dacă ne referim la persoanele mai în vârstă, la care funcțiile estrogenice nu mai funcționează, adică aflate în așa-numita perioadă a menopauzei, fenomenul de depresie este mult mai întâlnit, pentru că intervin și alte insatisfacții, și supărări, pe plan material, pe plan spiritual, pe plan de familie – toate acestea nu duc decât la apariția depresiei la aceste persoane. De aceea, persoanele de ambele sexe, când ajung la vârsta de peste 60 de ani, nu trebuie lăsate într-un colț, să se însingureze și să se izoleze. Trebuie preluate, socializate și să se procedeze cu ele exact așa cum am văzut în Germania: grupuri întregi de seniori sunt duse în diferite locuri în care joacă cărți, se mișcă în aer liber; nu trebuie să ai grijă de ei, se simt minunat cu toții. Cine profită de asta? În primul rând, societatea, care nu mai are balastul persoanelor în vârstă, depressive, iar aceste persoane își simt mai bine rolul în societate, devin părinți și bunici confortabili pentru toată lumea, entuziaști și în familie.

STRESUL

Noțiunea de stres aparține perioadei actuale, perioadei moderne. Nu se cunoștea despre acest stres acum 50 de ani. Se știa că anumite persoane au o

activitate mai aparte, că sunt în tensiune, dar nu foloseau cuvântul de „stres”. Stresul a apărut în momentul în care o persoană normală, aflându-se într-un post să-i zicem mai complex, a trebuit să răspundă la mai multe solicitări, precum Napoleon. Să dicteze câte 10 scrisori deodată, să poată urmări la televizor toate știrile, să fie în același timp capabilă de a rezolva o situație apărută recent. Acest stres începe de dimineață, din nefericire, din familie. Dimineața, nu reușim să le facem pe toate – plecăm ținând un copil într-o mână, o geantă în cealaltă, am băut jumătate din cafea, am fumat jumătate din țigară, nimic nu se termină, toate sunt începute, dar neterminate, și le facem „în viteză”, contrar celor spuse de domnul Președinte, să facem totul „pas cu pas”. În limba germană, „*Langsam aber sicher*”. Deci încet, dar sigur, și numai o dată. Intrarea în circulație, indiferent de oraș, dar mai ales în capitală, reprezintă pentru foarte multe persoane o stare de stres, pentru că de obicei,



atunci când intrăm în circulație, trebuie să fim corecți. Intru pe ultima sută de metri, așa că încep să alerg până la serviciu, să aleg o trecere mai rapidă, o stradă mai iute, mai și claxonez, îmi mai fac și loc prin metode mai neortodoxe. Altă nenorocire vine când trebuie să găsec un loc de parcare. Urmează, așadar, stresul zilnic al transportului personal, al parcării mașinii, după care începem activitatea deja tracasată.

Multe dintre activitățile noastre sunt în stare de stres. Aici ține și de cum ne conducem noi această activitate. Dacă încercăm să facem treptat lucrurile și să le organizăm cu o minte corespunzătoare, corectă, va fi bine. Să nu uităm, pentru asta a fost Napoleon recunoscut: avea o minte constructivă, dezvoltată pe toate planurile, reușea să adune în capul său tot ceea ce era pe frontul de luptă și să-i dirijeze perfect pe soldați. Noi, ceilalți, poate nu avem această minte complexă, așa că atunci apare stresul. Nu putem face față la zece comenzi deodată. Observați cum se desfășoară o ședință, cu ușile închise și fără telefoane mobile și solicitări. Din senin, apare o solicitare din afară, ceea ce a fost tradus ca o prioritate în sistemul nervos, iar această știre deturneză toată activitatea noastră ordonată pe capitole. Deturnând-o, duce la o **dezorganizare totală** în sistemul nervos, la o stare de stres majoră, care modifică și răspunsul la celelalte întrebări, dar și la neîncheierea în condiții bune a celor începute.

Acesta este stresul, stresul zilnic, care începe, cum am zis, de dimineață, din familie, din circulație și apoi din activitate. Vestea bună e că putem să îndepărtăm acest stres și putem să-l reglăm chiar la nivelul serviciului. Așa cum am menționat mai devreme, avem două perioade de activitate majoră conform **ritmului circadian**: dimineața, între orele 10.00 și 12.00, și seara, între orele 16.00 și 18.00, perioade în care noi putem funcționa la

maximum. Nu a intrat în obiceiul românesc la serviciu faptul de a avea această siestă pe care o au mediteraneezii și pauza de masă. Ca să nu avem probleme de oboseală a sistemului nervos, recomand tuturor să mănânce foarte puțin și să bea, într-adevăr, o cafea după prânz, care să stimuleze activitatea sistemului nervos. Nu trebuie să ne stresăm, nu putem să facem zece lucruri deodată. Nu putem să fim performanți într-o operație neurochirurgicală, care durează în mod constant 7-8 ore, dacă dintr-odată o scurtăm, o facem în 4-5 ore. Asta nu poate duce la nimic bun, nici pentru pacient, nici pentru anestezie, iar rezultatul poate să fie un dezastru. Nu stresul trebuie să ne conducă pe noi că avem de făcut mai multe lucruri, ci noi trebuie să ne dirijăm stresul, astfel încât să ne punem ordine în activitate. De aceea, gândirea trebuie făcută și în sistemul nervos, și în viața de toate zilele, pas cu pas. Facem un lucru, îl ducem până la capăt. Reluăm alt lucru și-l ducem pe acesta până la capăt. Dacă începem zece lucruri deodată și încercăm pe toate zece să le ducem la bun sfârșit, mai mult ca sigur că nu vom reuși. Undeva, unul dintre ele se va prăbuși și le va atrage și pe celelalte spre un dezastru iminent. Sunt persoane care încearcă să facă asta la volan: țin telefonul într-o mână, țin volanul în cealaltă mână, mai fac și semne, mai și claxonează, și incoordonarea asta nu duce la nimic bun. Deci trebuie să facem tot ce este posibil să îndepărtăm stresul.

În cazul în care o zi, două, trei, reușim să ducem acest stres cu noi, să-l subordonăm activității noastre, aceea este o mare performanță. Nu vom ajunge în viitor decât la **eupizare**. Pentru că e și normal, celulele cerebrale nu pot funcționa toată ziua sub stare de stres. Drept dovadă, în timp de război, unitățile militare care sunt pe front sunt scoase, la anumite intervale de timp, din război, duse în spate, rearanjate, reprimenite fizic, psihic și cerebral, pentru a putea face față din nou acestei solicitări. Stresul care este

zilnic și este omniprezent, în toate activitățile noastre, politice, sportive, intelectuale și academice, nu trebuie să constituie un element de bază, ci să fie un element întâmplător, pe care să știm să îl prevenim, nu să îl tratăm.

Dacă discutăm despre **tratatamentul stresului**, este același pe care l-am menționat și la alte activități: trebuie să rupem cauzele stresului în două și să ne deconectăm total când apar fenomene de oboseală la stres. Această lume civilizată în care trăim a inventat weekendul, care nu trebuie să fie stresant cu precădere. Am auzit de persoane care după weekend, în loc să fie mai odihnite, sunt mai oboseite decât în cursul săptămânii. De ce? „Păi câte lucruri am făcut!” Nu, weekendul e făcut pentru odihnă, nu pentru stresare, nu pentru stat până la 4 dimineața și jucat cărți, consumat alcool și fumat. **Weekendul este făcut pentru refacerea organismului și odihna creierului**, pentru relaxare, pentru aer curat, pentru tot ce este bun și frumos, nu pentru stres. Altfel nu putem să învingem acest stres.

POLUAREA

Acest fenomen de poluare îl cunoaștem cu toții, face parte din viața noastră modernă. Am fost șocat acum 10 ani, când am ajuns în China – Beijingul era într-un nor de fum, căruia i se spunea smog, nu se vedea persoană cu persoană. Eram uimit în ce loc mă aflu, clădirile toate erau într-un fel de cenușiu. Punctele importante în Bangkok, în perioadele de circulație, erau sub mască de oxigen. Și-am zis ca niciodată să nu ajungem ca țara noastră să aibă o asemenea situație.



Poluare în Bangkok

Din nefericire, din cauza poluării atmosferice pe care o avem în jurul nostru, au apărut cifre impresionante, iar poluarea în orașul București a crescut enorm. Bucureștiul are altfel de poluare: poluare chimică. Știm foarte bine că sunt locuri din apropierea orașului unde anumitor deșeuri li se dă foc, crescând astfel poluarea chimică asupra capitalei. **Poluarea asupra Bucureștiului este de mai multe feluri.** Este **fonică, chimică, solară, nucleară.** Indiferent de gradul de poluare, cine suferă? Suferă întreg organismul. Iar elementul esențial al organismului, pentru care toți trebuie să luptăm, este creierul. Creierul suferă în caz de poluare. Sufocarea aceasta duce la **poluarea celulei.** Poluând celula nervoasă și nemaifuncționând, se facilitează apariția bolilor neurodegenerative. În Bucureștiul actual, din cauza poluării, a crescut numărul de boli neurodegenerative, de demențe și de Alzheimer. Dacă se compară un sat din munți cu Bucureștiul, este clar

că cel din urmă, ca orice capitală, este mult mai afectat din această cauză.

S-a constatat pe timpuri, în urma unui studiu făcut pe copiii care locuiau în preajma unei fabrici de ciment de la Fieni și a altei fabrici de ciment de la Brașov, că erau subdezvoltați din cauza poluării. Studiile au fost recunoscute în întreaga Românie și în Europa și s-a făcut tot posibilul să se închidă aceste fabrici poluante.

Actualmente, în București, s-a observat înmulțirea cazurilor de boli neurodegenerative, demență, Parkinson, Alzheimer, la persoanele în vârstă care, stând în casă, mai ales în timpul pandemiei, au inhalat acest aer cu totul poluant, produs în apropierea Bucureștiului. Este obligatoriu să avem un aer curat. La fel de important este să nu mai tăiem pădurile. Eu nu-nțeleg deloc atitudinea asta, când știm clar că acest oxigen se produce din zona de fotosinteză, din zona pădurilor. Cu cât sunt mai adunate, pădurile fac numai bine structurilor umane: produc aer curat, creează un pol de ozonificare a țării, de curățare generală a climei din orice regiune. Vă închipuiți care este situația unui om care trăiește în Sahara, în deșert. Așa vrem să ajungem? În cazul acestor defrișări pe care le facem, nu ajungem decât la o deșertizare a acestei țări și nu obținem nimic bun. În pădure cresc fauna, flora; în pădure merg copiii să-și oxigeneze creierul, în pădure sunt cabane, se poate trăi frumos, se poate trăi sănătos. În pădure, creierul și plămânii noștri funcționează mult mai bine, în pădure, respiră întregul organism. Degeaba vorbim de boli respiratorii grave cum sunt cancerul pulmonar, tuberculoza și altele, dacă nu-i ducem pe acești pacienți să-i tratăm în sanatorii specializate în pădurile României.

Marile sanatorii pentru tratatea TBC-ului au fost construite exact în pădurile din România. Poate că nu erau oameni foarte inteligenți, însă un lucru e sigur: erau

oameni foarte înțelegători și devotați acestei probleme în timpul comunismului. Și sanatoriile au dispărut, și pădurile au dispărut. Personal, nu înțeleg de ce, pentru că ne punem întrebarea: „Noi, copiii noștri, ce le mai lăsăm? O țară cu păduri tăiate, asta vor să vadă?” Este un dezastru.

De aici vine și partea a doua – pădurea ca pădure, dar din pădure pleacă **apele**. Or, aceste ape sunt poluate cu tot felul de gunoaie, de dejecții, cu PET-uri, cu bucăți de plastic care sufocă tot. Mergeți la orice fel de lac mare din România și-o să vedeți tot felul de PET-uri aruncate pe lac. Nu înțeleg, coșul de gunoi este în apropiere și se pot face în mod civilizat lucrurile. Lacul se poluează, peștii se poluează, mâncarea noastră se poluează. Cercul vicios merge mai departe. Acestui tip de poluare îi urmează **poluarea fonică**, ce distruge sistemul nervos. Te afli undeva și auzi claxonul în spatele tău, sau vrei să te odihnești seara și auzi peste drum, de la domnul vecin, niște muzică la volum maxim. Indiferent cât de mult ne place o muzică sau alta, nu trebuie pusă la o sonorizare care să depășească decibelii admiși. Stratul de ozon, precum știm, s-a diminuat – ultima pe listă e acea poluare din cauza **razelor solare**, care, vara, mai ales pe litoral, este extrem de periculoasă. Pot apărea o serie de boli de piele, de boli neoplazice la oameni, adică cancere, dacă nu ne apărăm de razele de soare. Noi, omenirea, am distrus stratul de ozon! Noi am distrus apărarea planetei albastre, pădurile mari ale lumii: amazoniană, nigeriană și celelalte păduri mari. Unde vrem să ajungem, nu știu. Pentru asta sunt inventate organizații mondiale, pentru asta sunt inventate tot felul de societăți de apărare a copilului, a inteligenței, a vieții. Trebuie doar să respectăm legile, care în toată lumea sunt bune, dar nu sunt respectate.

În octombrie 2020 au fost momente în care au existat și creșteri de 350% ale nivelului acceptat pentru **calitatea aerului în București**. Monitorizarea calității aerului a înregistrat depășiri impresionante, la diferite particule periculoase, particule de poluare, care sunt amestecuri de particule solide cu particule lichide. Și care arată fum, murdărie, funingine, ce sunt din plin în aerul atmosferic, pe care îl poluează, și ajung unde? În structurile umane, producând fenomenul de *bronhopatie obstructivă cronică*, acel B.P.O.C., iar numărul pacienților cu B.P.O.C. a crescut în mod impresionant. Mai puțin oxigen, aer curat care pătrunde în căile respiratorii, mai puțin și în creier, ceea ce duce, pe de o parte, la epuizarea activității nervoase, adică la burnout, și, pe de altă parte, la fenomene de depresie și de nonfuncționare cerebrală normală.

De aici până la **bolile neurodegenerative** mai este doar un pas, pe care trebuie să-l evităm atât de mult. De ce ne punem problema: „Să tratăm Alzheimerul cât mai bine?”, și de ce nu ne punem problema invers: „De ce să nu prevenim această boală?” De-abia când am ajuns la prevenție, la prevenția poluării și la prevenția aerului toxic, de-abia asta înseamnă prevenția Alzheimerului. O țară sănătoasă este o țară care are un aer și o apă cât mai curate. Dacă le avem pe acestea, aerul și apa, și-ntreaga natură, atunci putem să ne gândim și la o populație sănătoasă. Degeaba ne îmbogățim și avem toți mașini extrem de scumpe, și băuturi scumpe, și mâncăruri scumpe pe masă, dacă nu avem grijă de sănătatea întregii țări, pentru că noi trăim într-o comunitate. Și dacă o zonă suferă, suferința aceasta se extinde în jur și afectează întreaga comunitate a țării respective. Asta trebuie să efectuăm constant, la nivel de poluare. România trebuie să iasă din această situație cu totul necorespunzătoare, nu putem fi arătați cu degetul de către toată lumea din Europa ca ultima țară în care cu bună știință, nu întâmplător, tăiem pădurile noastre bune,

atât de frumoase, atât de răcoroase. Sunt alții care vin în țară, cum este Prințul Charles, și ni le laudă.

Prevenirea fenomenelor de depresie și de burnout se face prin **activitate fizică**. Nu vorbim despre activitate fizică de performanță, ci despre cea de întreținere. Aceste măsuri mici de educație dimineăta, de mișcare, de continuă deplasare, mai ales dacă avem un parc în apropiere, fac foarte bine din toate punctele de vedere. Mișcarea fizică pune sângele în mișcare, pune organismul în mișcare, și atunci tot creierul funcționează constructiv pentru organism și organismul pentru creier. Dimineăta, într-un parc, în condiții de curățenie și de aer cât mai proaspăt, nu facem decât să punem organismul în condiții de sănătate perfectă, în condiții de nonpoluare și în condiții de activitate cerebrală foarte bună, ceea ce ne permite să avem o activitate corespunzătoare pentru întreaga zi, să reușim și la locul de muncă, și în familie, să fim ceea ce trebuie să fim. Adică competenți, inteligenți, frumoși și deștepți.

CONCLUZII

- ◇ Burnoutul, sau sindromul de epuizare nervoasă, este un fenomen constatat din ce în ce mai des, care apare cu precădere la persoanele active, persoanele care lucrează în corporații, cu vârste între 30 și 50 de ani. Aglomerarea de sarcini duce la epuizarea capacității de funcționare la nivel emoțional și fizic a sistemului nervos, ceea ce se traduce în scăderea performanței la locul de muncă.
- ◇ Stresul cronic se manifestă prin epuizare emoțională, depersonalizare și rezultate profesionale scăzute. Iar sindromul psihic se completează cu un număr foarte important de

elemente clinice, de simptome în plan: fizic (oboseală, insomnie, scăderea energiei generale), psihologic (plictiseală, lipsă de control, anxietate, frustrare, furie, iritabilitate), cognitiv (atitudine negativă față de muncă, față de cei din jur, față de cei care lucrează, neîncredere în propria persoană, neîncredere în cei din jur, privirea tuturor elementelor din jur sub aspect negativ, pesimist), de calitate a activității (declin în activitate, interes scăzut, motivație scăzută, comportament nonetic).

- ◇ Fenomenul de burnout poate fi recunoscut ușor atât prin funcționarea socială și profesională a persoanelor afectate, cât și prin reacția la stres a tuturor celor suprasolicitați, a persoanelor care au activități cu responsabilitate crescută.
- ◇ Există câteva căi de combatere a oboselii cronice: să nu forțăm organismul și în special encefalul să lucreze mai mult; să evităm toate elementele de stres care duc la epuizarea sistemului nervos; să respectăm perioada de concediu, care ar trebui să aibă loc în natură, în condiții cât mai plăcute, cât mai relaxante; să avem o alimentație echilibrată, ușoară. Medicația suplimentară nu trebuie să fie una care să forțeze sistemul nervos să lucreze.
- ◇ Sindromul depresiv apare din ce în ce mai des acum. La persoanele depresive, secreția de serotonină scade sau este inhibată. Activitatea substanțelor antiserotonice și gândurile de natură pesimistă duc la scăderea proceselor chimice cerebrale, transmiterea la nivelul sinapselor a acestor elemente favorabile scade.
- ◇ Poluarea celulei nervoase facilitează apariția bolilor neurodegenerative.

CAPITOLUL III

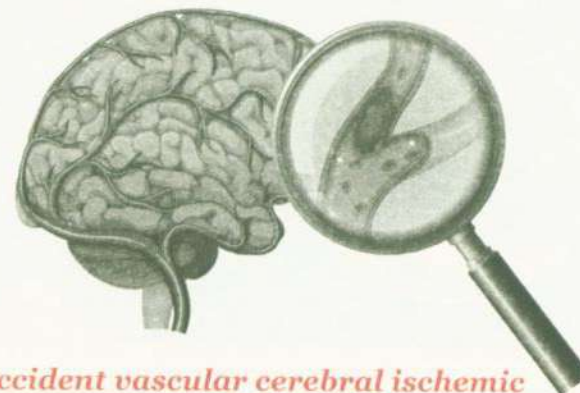
BOLILE NEURODEGENERATIVE ȘI NEUROVASCULARE

„Sustine et abstine.” –

„Îndură și abține-te!”

EPICTET (50 d.H. – 138 d.H.)

Sistemul nervos, în totalitate, suferă din cauza aceluiași boli ca întreg organismul: fie traumatisme cranio-cerebrale sau ale sistemului nervos, fie accidente vasculare. Accidentele vasculare pot să fie de tip **ischemic**, adică de închidere a vaselor, când în spatele zonei de închidere zona afectată nu mai funcționează, sau de tip **hemoragic**, când vasul se rupe și se produce un accident vascular hemoragic, un dezastru în sistemul nervos. Mai există malformații vasculare foarte periculoase, despre care toată lumea a auzit – **anevrismele intracraniene**. Acestea sunt dilatații vasculare, care sunt normale, de altfel. Poate că multă lume are așa ceva, într-o oarecare măsură – și aici sunt diferite procente în cadrul populației, se moștenesc genetic multe. Dar nu înseamnă că la toată lumea aceste anevrisme se fisurează, se rup. În caz de fumat, alcool, stres, hipertensiune arterială, depunere de colesterol pe vase, la un efort

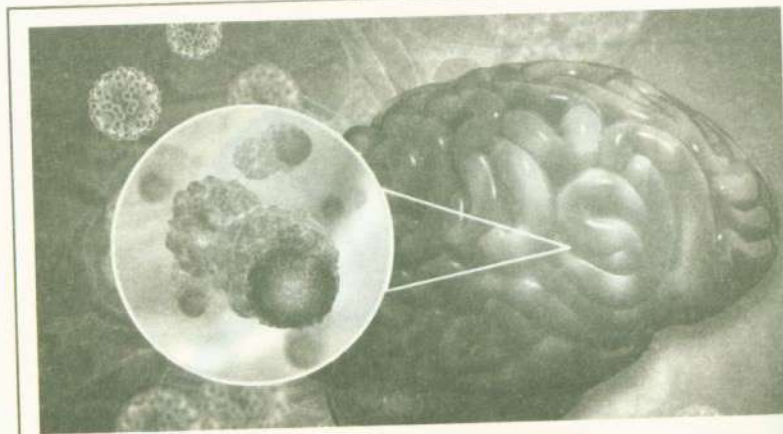


Accident vascular cerebral ischemic

fizic mai deosebit sau într-o stare psihică deosebită, de stres, anevrismul intracerebral se poate rupe.

În cadrul sistemului nervos pot să aibă loc și **tumori**, care sunt extrem de periculoase. Ele pot fi, ca și în restul organismului, de natură *benignă*, adică mai bună, cum sunt meningioamele, și de natură dificilă, extrem de gravă, caz în care se numesc bioame, cu evoluție *malignă*, adică foarte gravă, de tip cancer al sistemului nervos.

Per total, creierul, ca și restul organismului, îmbătrânește. Îmbătrânind, apar fenomenele de scădere a plasticității cerebrale, a puterii de concentrare, a puterii de activitate, a puterii de gândire, a puterii de mișcare fizică și cerebrală, a legăturilor care se fac în creier cu lumea înconjurătoare. Acele sinapse nu mai funcționează atât de bine pentru că se epuizează chimic și apare ceea ce se cheamă o *degenerare* – când organismul nu se regenerează, pentru a putea merge înainte, adică nu întinerește, și organismul degenerează, adică nu mai funcționează la nivel de performanță intelectuală. Constatăm, mai ales

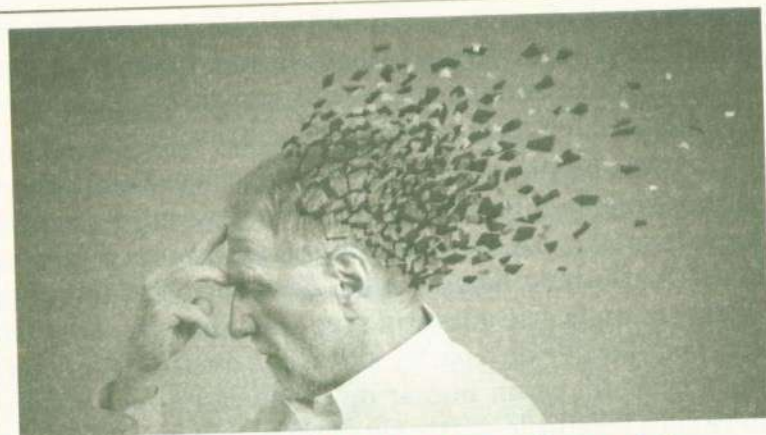


Cancer cerebral

la persoanele de peste o anumită vârstă, care sunt supra-solicitate și care răspund poate la zeci de telefoane pe zi, la 50 de e-mailuri într-o oră sau la alte asemenea solicitări, că funcțiile cerebrale scad brusc.

Dintr-odată, constatăm că bunicul sau bunica încep puțin să uite lucrurile, să se ducă până în centru sau până la piață, să nu știe ce au de cumpărat. De aceea funcționează foarte bine lista în astfel de cazuri. Trebuie să ne întrebăm unde este adevărul și ce s-a întâmplat. Adevărul este la mijloc. Pe de o parte, solicitarea din timpul tinereții duce la faptul ca un număr de celule să nu mai funcționeze și ca legăturile dintre ele să nu se mai facă cu aceeași viteză. Este real. Pe de altă parte, există mai puțin sânge, mai puțin oxigen, mai puține substanțe nutritive care pătrund în creier, iar creierul nu mai funcționează la aceeași capacitate. Dacă ați observat, persoanele mai în vârstă devin mai leneșe în gândire, nu le mai arde de nimic, nu mai au chef, nu le mai convine nimic. La un moment dat, l-am întrebat pe un domn din Germania dacă a vizitat Amsterdamul, care este în apropiere. Nu îl interesa acest subiect, motivând că ce era să vadă, „numai case, case, case?” Am argumentat că este vorba de alt context, alt concept, alt climat lingvistic, altă educație. A repetat că nu îl mai interesează, absolut deloc. Fenomenul de dorință de cunoaștere a scăzut. Scăzând cunoașterea, acel declic intelectual, a scăzut și acea „scânteie intelectuală”. Scăzând toate acestea, apar bolile generale de nonfuncționare adecvată cărora noi le spunem boli neurodegenerative. *Neuro* de la componenta nervoasă, de la neuroni. Și *degenerative* pentru că nu mai funcționează normal. Neurodegenerative sunt foarte multe; grupul mare implică o scădere mare a funcțiilor totale, se numește demență.

Traducerea **demenței** este, în felul cel mai simplu, că toate funcțiile mintale și procesele mintale, în mod



Pierderea memoriei din cauza demenței

spontan sau în urma unui traumatism ori a unui accident vascular, după un stres sau o veste proastă, încep să scadă. Aceste funcții sunt multiple: atenția, gândirea, memoria, percepția, răspunsurile, judecata, decizia și ele ajung să nu mai funcționeze niciuna în mod normal. Din grupul mare de demențe fac parte *demența neurală* și *demența vasculară*, din cauza afectării nervoase, *demența mixtă* sau *demența cu anumite caracteristici*, cum ar fi demența de tip Alzheimer, destul de frecventă, cu afectarea preponderentă a memoriei. Alt fel de boală neurodegenerativă este Parkinsonul. Sunt două elemente aici: elementul de scădere a funcțiilor mintale, însoțit de tremurături ale membrelor și o rigiditate a corpului. În cele din urmă, sunt și altele mult mai complexe, cu amprentă genetică.

BOALA ALZHEIMER

Din cadrul tuturor bolilor acestea de demență, care, din nefericire, nu sunt chiar atât de rare, s-a constatat în toată lumea în ultimele decenii preponderența Alzheimerului. Acesta este foarte greu ca încadrare, ca definire. Este o boală ce afectează preponderent persoanele cu vârsta de peste 65 de ani, constând într-o deteriorare relativ rapidă a sistemului nervos, cu afectarea preponderentă a memoriei. De aceea i se spune și **boala uitării**.

Nu este o noutate Alzheimerul, s-a cunoscut dintotdeauna. Ideea de Boala Alzheimer ca delimitare i-a aparținut unui psihiatru și neuropatolog german pe nume ALOIS ALZHEIMER (1864–1915). În anul 1901, a observat, într-un azil în Frankfurt, o persoană, August Deter, care suferea de pierdere de memorie. Ce l-a impresionat? Persoana se izolase, avea modificări de comportament, nu mai era interesată de nimic, uita lucruri, se neglija și nu mai avea grijă de dânsa, nu se alimenta. Nemaiavând aceste lucruri de bază, familia a trimis-o în Germania, la azil, unde să aibă cineva grijă de ea. S-a constatat că memoria persoanei respective se epuizează, nu mai funcționează. Alois a urmărit pacienta din 1901 până în 1906, când aceasta a decedat la azil. Împreună cu un anatomopatolog a făcut autopsia acestei persoane și a insistat asupra creierului. O primă constatare a fost că era un creier, cum spunem noi, degenerat sau atrofiat. Se micșorase ca volum. Înțelegeți cum arăta din toate punctele de vedere, pe românește, era zbârcit. O a doua constatare a fost că, în mijlocul creierului, cavitățile numite ventricul cerebral, prin care circulă lichidul cefalo-rahidian, erau mărite.

se produce, s-o stopăm măcar, dacă n-o putem trata. S-a mers mai departe și s-a ajuns la anumite cifre actuale interesante. În 2022, Finlanda este cea mai afectată țară din cauza Alzheimerului. De ce, care sunt cauzele? Acestea pot să fie multiple: izolarea oamenilor în Finlanda, lipsa de comunicare, starea lor în general de depresie. Am lucrat și eu în Danemarca, popoarele nordice sunt destul de non-comunicative. Noțiunea de melancolie, de depresie, este predominantă spre Nord, spre Finlanda.

Un element foarte interesant este cel **genetic**. Este genă cunoscută, din nefericire o avem și noi, în această țară. O porțiune din gena pe care o avem este ca o clapă, important este să nu apăsăm pe acea clapă, exact cum se descrie în cartea *Pianistul Epigenetic*². Este impresionantă situația Finlandei. Statele Unite sunt pe locul doi ca incidență a cazurilor de Alzheimer, nu e foarte greu să ne dăm seama de ce. Am văzut un doctor în Statele Unite care duminica lucra exact ca în orice altă zi, fugea între 2-3 spitale. E adevărat, câștiga foarte mult, încât spunea că nu mai are ce să facă cu banii. Era *workaholic*, ipoteză în care se lucrează foarte mult, pornind de la ideea că va ajunge la 60 de ani și se va odihni atunci. Asta vor toți americanii, dar foarte mulți dintre ei ajung niște epave, storși la 60 de ani. Urmează alte state: Suedia, Norvegia, Danemarca, care, la fel, au un număr de cazuri raportate oficial. Și în partea cealaltă a globului, ori nu e raportat suficient, ori Alzheimerul nu apare în aceste zone care sunt Cambodgia, India, Singapore. Înseamnă că acești oameni sunt fericiți cu viața pe care o duc. Se detașează complet, iar creierul lor „stă lejer”, ei nu se consumă ca cetățenii din Statele Unite.

2 Adrian Restian – *Pianistul Epigenetic sau sfârșitul medicinei (așa cum o știam)*, Editura Amaltea, 2020 (n. a.).

Acum ne interesează ce se întâmplă în România. Datele nu sunt raportate perfect la zi. În 2013, ne ridicam la peste 300 000 de cazuri în România. Dar avem mult mai multe, datele nu sunt adunate corect. Este foarte interesant că țările arabe, toate aceste țări din jurul Mediteranei, tot nordul Africii, țările din Golf, au un număr mare de Alzheimer. Nu se poate explica decât genetic acest lucru. Să mergem și mai departe: există factori de risc dacă bunica, mama au avut Alzheimer, trebuie să ne ferim. În primul rând, este vârsta, al doilea, genetic – există o proteină care se poate transmite și care nu se activează decât în situații grave, când se întâmplă o situație deosebită în familie, un traumatism cranio-cerebral asupra persoanei ori vine o veste cu totul deosebită, fapte care duc la decompensarea sistemului nervos. Dar mai avem și altele: obezitatea, diabetul, dislipidemia, hipertensiunea arterială, afecțiunile infecțioase, inflamatorii, traumatismele cranio-cerebrale la persoane în vârstă. Sunt recunoscute toate ca factori de risc în producerea, dezvoltarea și apariția unui Alzheimer.

Mergem și în sens invers, acolo unde proporția de cazuri de Alzheimer scade și nu găsim asemenea situații. În primul rând, foarte importante sunt mediul înconjurător și alimentația. Să vedem, deci, unde s-a constatat că lucrurile merg foarte bine, lumea este veselă și numărul de cazuri de Alzheimer este mult mai redus, viața este mult mai bună, iar bunicul și bunica au mintea întreagă. **Bazinul mediteraneean**, insulele grecești, sudul Italiei, sudul Spaniei. De ce? Mâncarea verde, proaspătă, ulei de măsline sunt foarte bune pentru sistemul nervos. Statul în aer liber, exercițiile fizice, plimbarea, pe care nu trebuie să o neglijăm. Statul la discuții, la povești. Uitați-vă la greci. Indiferent ce se întâmplă afară, ei sunt veseli, se duc la acea tavernă, din colț, nu consumă mult alcool, nu mănâncă foarte mult, doar stau la taclale cu orele, se

ceartă pe fotbal sau pe politică. Dar, foarte important, sunt cu mintea întreagă. Este foarte interesant, sunt un popor vesel, trebuie să învățăm de la ei. Acestea duc la prevenirea bolii sau, și mai bine, la stoparea propriu-zisă a bolii Alzheimer.

Ce se petrece actualmente în sistemul nervos, cu celula nervoasă? Sunt trei teorii dovedite în patofiziologia nervoasă, care susțin același lucru: transmiterea la nivelul sinapsei nu se mai face normal. Se oprește transmisia, deci sistemul nervos nu mai funcționează în principal în domeniul memoriei. Medicamentele pe care le avem în momentul de față acționează tocmai la nivelul acestor sinapse.

Doamnele de la noi din țară au foarte multe funcții de conducere, doresc să fie active, prezente, să fie și acasă, și-n oraș. Or, toate acestea nu duc decât la epuizarea hormonilor feminini. Ne trezim cu doamne care la vârste relativ tinere au oprire de estrogen, deci intră în menopauză precoce. Intrând în menopauză precoce, vor fi supuse, din nefericire, procesului de pierdere a estrogenului, deci de apărare a transmisiei și a celulelor nervoase. Foarte multe personalități feminine, precum Margaret Thatcher, au făcut Alzheimer.

Un alt aspect foarte util de cunoscut este că, în timpul somnului, o celulă foarte specială, microglia, vine și îndeplinește toate elementele nocive ale celulei nervoase, o curăță și o repune în funcționalitate. Dacă nu dormi, n-are cum să se întâmple asta, asta e funcția microgliei.

Să nu uităm un lucru pe care l-am observat personal și asupra căruia am insistat: este vorba de starea de tensiune nervoasă. Indiferent de natura ei: creată în familie pentru nimicuri, discuții cu părinții, certuri între soți sau cu copiii că n-au învățat, dispute cu vecinii. Și mai ales certurile de la serviciu. Sunt persoane care numai când se apropie

de serviciu simt o rejectare. „Mi-e lehamite să mă duc la serviciu, ce-mi face șeful, cum mă terorizează” – asemenea gânduri nu duc la nimic bun. Ieșiți din acest impas, rupeți pisica în două, altfel nu se poate, cu cât suferiți mai mult, cu atât se produc dereglări profunde în creierul dumneavoastră. De la o simplă dereglare chimică se poate ajunge la o dereglare mult mai gravă în cascadă. La persoanele mai în vârstă acestea duc la degenerarea creierului. De aici, bolile neurodegenerative.

Evoluția Alzheimerului are **faze preclinice**, care nu se văd. Cu mijloace moderne însă, cu RMN-ul actual, se reușește să se descopere în mijlocul creierului, în zona numită hipocamp, modificări precoce. E foarte interesant, la persoane care au mici probleme de uitare, de comportament, de adunare, să se constate modificările pe RMN. Scoateți imediat persoana din mediul respectiv! Duceți-o la zone de detoxifiere, duceți-o unde îi place, în special spre zone curate, în pădure, cu aer curat, cu apă curată, și toate lucrurile se vor limpezi. Nu medicația salvează cascada patogenică a Alzheimerului ca boală. Ci schimbarea totală a mediului, a apei, a alimentației, a comportamentului și această... **detoxifiere cerebrală!**

În afară de zona preclinică, mai avem forme de Alzheimer **ușoare, medii și grave**.



**Creier
sănătos**



**Formă medie
de Alzheimer**



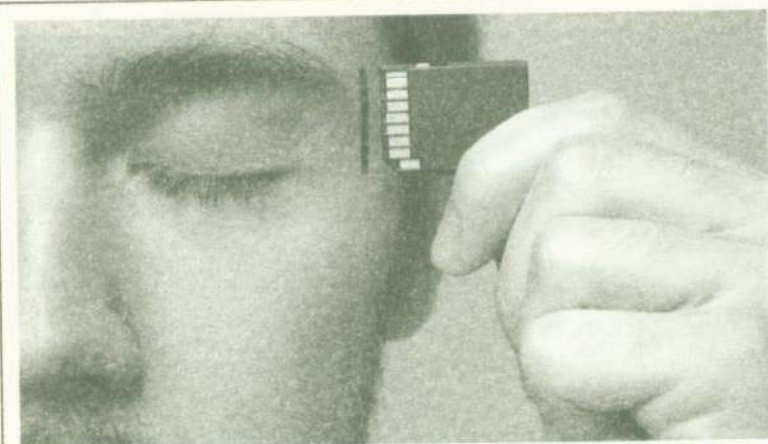
**Formă gravă
de Alzheimer**

Trebuie să recunosc, în forma cea gravă persoana nu mai poate să aibă grijă de ea, se neglijează și nu mai recunoaște nici pe cei din jur, nici persoanele apropiate. Devine un pericol pentru cei din jur și pentru societate. Poate să aprindă focul la aragaz și să-l lase deschis sau poate lăsa apa să curgă, inundând vecinul. În această situație trebuie să mergem cu persoana respectivă în sanatorii specializate, sanatorii speciale pentru Alzheimer. Dacă continuăm în direcția respectivă, fiecare etapă de boală are o parte clinică, o parte imagistică, adică modificările care se văd clar pe RMN, și o parte de evoluție. Există și puncție lombară cu extracție de L.C.R., dar nu recomand nimănui să pună un diagnostic pe bază de puncție.

Urmează tratamentul. Putem trata? *Nu putem*, aici este nenorocirea. Putem scoate persoana din mediu și putem să-i facem imediat o evaluare. Există o scală care se numește *mini-mental-state-examination* și care se realizează prin luarea în calcul a orientării, a atenției, a calculului, a limbajului, în mișcare. Dar la un moment dat constăți că, în ciuda tuturor măsurilor care au fost luate și a medicației complexe, boala se agravează treptat-treptat. Dorința noastră e ca părinții și bunicii noștri să nu ajungă în fazele finale, să putem colabora cu ei. De aceea, o persoană care prezintă semnele acestei boli nu trebuie izolată, ci trebuie socializată și *nu trebuie certată*. Cu cât îl cerți mai mult pe domnul acela în vârstă, cu atât îi accentuezi boala. Deci comportați-vă frumos, ca și cu o persoană normală, discutați și duceți-l dacă se poate în afara acestui oraș poluat, într-o zonă curată, să mănânce cât mai curat posibil și să nu se lovească la cap. Orice traumatism chiar mic (am făcut și-un studiu pe tema asta) duce la dereglarea sistemului nervos, a sinapselor și accentuează boala.



În tratarea Alzheimerului s-au inventat o grămadă de **medicamente**. Fiecare medicament încearcă să intervină fie la nivelul sinapselor, fie la nivelul depunerii de plăci de beta-amiloizi, fie la nivelul fibrelor nervoase, însă niciunul nu este sigur. Pot încetini, dar nu pot opri boala în evoluție. Sunt multe **persoane celebre care au suferit din cauza acestei boli**: Charles Bronson, Peter Falk, Margaret Thatcher, pe care am menționat-o deja, Ronald Reagan, Anthony Quinn, Charles Heston, Annie Girardot. Apoi, sportivi care s-au suprasolicitat și probabil că au luat și stimulente, precum vestitul fotbalist Ferenc Puskás, Sugar Ray Robinson, Floyd Patterson. „De ce? De ce? De ce?” Asemenea personalități au avut la dispoziție o grămadă de tratamente, doctori din toate țările, care le-au ajutat, și totuși au făcut această boală. Oare de ce și de ce nu s-a putut stopa? De ce acel scriitor român atât de apreciat în Franța, Emil Cioran, a făcut boala și nimeni nu a putut să-l trateze? Unde este adevărul? Adevărul este că mai bine să nu faci boala, mai bine o previi, decât să ne gândim la tratament. Apa, aerul curat, alimentația



corespunzătoare, mișcarea, socializarea, contează enorm în oprirea evoluției acestei boli.

Pe lumea aceasta, există persoane care, contrar celor discutate, au o **memorie** ieșită din comun la vârste înaintate, precum Seneca cel bătrân sau al nostru encicloped Nicolae Iorga. Sunt voci care infirmă că această boală afectează persoanele în vârstă. Contează enorm a avea gândirea cerebrală, a socializa, a folosi, a educa, a modela creierul, și nu a-l intoxica.

În ceea ce privește **estrogenul**, în cazul doamnelor, există posibilitatea de a-l sintetiza. Există plasturi, dar totul trebuie să se desfășoare cu multă atenție, pentru că o cantitate mare de estrogen poate să ducă la neoplazie. Deci răspunsul este „da” referitor la plasturi, cu măsură în privința cantității de estrogen pe care o introducem într-o persoană.

La bărbați este altceva. Funcțiile masculine nu trebuie cedate, bărbații trebuie să fie activi. Să te plimbi în parc, să bei o bere, să te simți lejer, să discuți cu un prieten, toate acestea duc la o reîmprospătare a creierului.

Duc la deschiderea altor sinapse, care au fost închise. Dintr-odată, te vezi cu un prieten de-acum zece ani, încep să curgă amintirile, lucrurile frumoase, să-ți reamintești de perioada respectivă. Și atunci, mâncarea, aerul și discuția, toate acestea fac bine. Ca bărbați, nu uitați un lucru: ieșirea din cadru, socializarea în timpul weekendului sunt minunate pentru menținerea celulei nervoase și a întregului dumneavoastră organism.

Memoria pe termen lung, din copilărie, din tinerețe, de până la 30 de ani, s-a stocat undeva complet organizat. Ca pe fundul mării, un vapor, cu ancoră, acolo este stocat totul. Acestea sunt legăturile perfect făcute, cimentate.

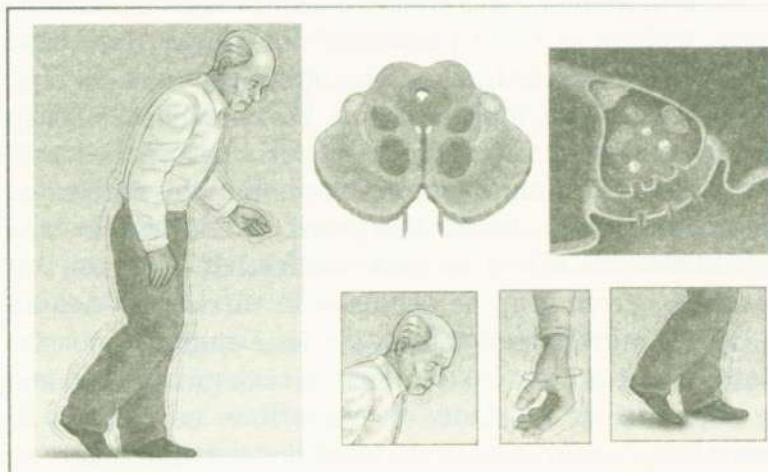
Ce-am făcut ieri, ce-am făcut astăzi, ce-am făcut acum o săptămână, nu mai este la fel de bine încheiat. Neproducându-se legătura între celule, sinapsa nu a mai funcționat. Și toate aceste elemente nou percepute se pierd. Și atunci ce facem? În niciun caz nu certăm seniorul, ci o luăm de la capăt: „Dragă bunică, dragă mămică, în condițiile acestea facem în felul următor: ca să nu uiți, acestea sunt cheile, le ai în mână. Totdeauna cheile trebuie să fie în buzunarul din stânga. Sunt cinci chei. Câte sunt? Cinci chei.” Ne uităm, ca vorbă, ca fapt, ca mimică. Cât mai puține gesturi. Descuiem ușa, facem o probă, încuiem ușa, repetăm de câte ori e nevoie. Gesturile mici, repetate, reîmprospătează memoria. Plus rezolvarea de rebusuri, cititul, tot felul de jocuri. La televizor, trebuie schimbate posturile și ascultate tot felul de emisiuni. Am văzut pe net un grup de persoane în vârstă care dansau și care și murmurau versurile de la „Drumurile noastre toate”. Toate acestea nu duc decât la ceva minunat. Starea de supărare, de tensiune, de nervozitate nu conduce la nimic bun, ci doar la scăderea funcțiilor sistemului nervos.

BOALA PARKINSON

În cadrul bolilor neurodegenerative este obligatoriu să menționăm această afecțiune, cu totul deosebită, care se numește Parkinson. Este deosebită prin faptul că afectează, și nu rar, sexul masculin între 40 și 60 de ani, cu evoluție progresivă, de multe ori nerăspunzându-se la tratamentul pe care îl aplicăm.

De ce se produce acest Parkinson? Sunt foarte multe cauze. Există Parkinson după infecție, numit post-encefalitic. A fost constatat și Parkinson după Covid-19, deci e extrem de periculos acest virus și în cazul afecțiunii parkinsoniene. Există Parkinson după infecția luteică, după sifilis, după intoxicația cu monoxid de carbon, după traumatism cranio-cerebral, după stări majore de stres care pot induce/produce un sindrom parkinsonian.

Definiția exactă a sindromului Parkinson ar fi de sindrom hipertonic, hiperkinetic, cu o rigiditate a



corpului, mersul făcându-se cu pași mici, târâți, cu mișcări automate de legănare a membrelor. Aspectul rigidizat este generalizat, sudat, cu mișcări lipsite de orice fel de elasticitate, pacientul dezechilibrându-se foarte ușor. În afară de rigiditate, apar și o serie întreagă de mișcări caracteristice Parkinsonului: acel tremur parkinsonian cu tremurături involuntare totale, distale, adică în special la mână, se accentuează în momentele de emoție. Când un pacient are asemenea fenomene de rigiditate, de hipertonie, cu hiperkinezie, cu mișcări de tremur, se consideră a fi încadrat pentru diagnosticul de Parkinson, sau și mai bine, se face încadrare în sindromul parkinsonian.

Obligatoriu, într-o asemenea situație trebuie să efectuăm un RMN cerebral, să vedem leziunile intracerebrale, și după aceea să căutăm cauza care a produs Parkinsonul. Precum am spus, poate să fie o cauză infecțioasă, traumatică, tumorală sau vasculară.

Tratamentele făcute în Parkinson sunt de natură medicamentoasă în general. Există foarte multe încercări de neurochirurgie asupra abordării zonei respective din interiorul creierului care produce această boală. De fapt, boala prezintă un lucru foarte interesant, și anume este o eliberare a funcțiilor motorii involuntare, care nu mai pot fi controlate de către activitatea voluntară a encefalului.

În întreaga patologie neurologică se vorbește de o coordonare, de o sinergie a acțiunilor. Mișcările involuntare, contracturile sunt întotdeauna controlate. Or, în cadrul Parkinsonului se produce o disinerție, adică nu mai funcționează bine, sinergic, controlul asupra mișcărilor, mai ales distale, adică cele ale membrelor. Nu mai este controlată perfect poziția corpului, care cade într-o rigiditate. Situația de fapt va fi accentuată de starea emotivă, de starea de stres, de toate agresiunile din exterior.

Cum putem trata Parkinsonul? Parkinsonul a trecut prin tot felul de etape, s-au încercat foarte multe intervenții medicamentoase, iar actualmente, tratamentul este la nivelul plăcii de transmitere neurale. La nivel sinaptic se realizează transmiterea dopaminergică. Or, această transmitere dopaminergică nu se mai efectuează în condiții bune, existând un defect de transmitere între celulele nervoase. Așa că se încarcă organismul pentru tratament cu un aminoacid care se numește L-DOPA (Levodopa). Aceasta favorizează transmiterea normală a impulsului nervos, oprirea tremurului și a rigidității în cadrul Parkinson. E tratamentul cel mai corect, a apărut un număr foarte mare de produse inițiate din acest L-DOPA. Nu întotdeauna dau rezultate, pentru că nu este o boală strictă de transmitere neurală, ci e o afectare a creierului, așa cum se întâmplă în general în encefalite, inflamații la nivelul encefalului, mai ales în nucleii profunzi, sau în cazul unui traumatism cranio-cerebral, ori al unui accident vascular cerebral, care afectează centrul din interiorul creierului. Ne referim la centrul profunzi, unde sunt nucleii care comandă mișcările involuntare și care scapă de sub control.

Sunt foarte multe intervenții neurochirurgicale care încearcă să ajungă prin procedeul de stereotaxie în regiunile limitate, profunde. Acolo are loc o necrozare, o ușoară ardere a zonei fine care produce mișcarea involuntară. Și tocmai datorită acestor intervenții, sau introducerii de microizotopi în zona respectivă, mișcarea involuntară se oprește. Actualmente, controlul stereotactic în boala Parkinson este perfect posibil și există specialiști în neurochirurgie funcțională care pot efectua asemenea tratamente. În principal, pentru această boală atât de invalidantă, trebuie să facem tot posibilul ca să o prevenim, și nu să o tratăm. Tratamentul este mult mai dificil și este bine să nu se ajungă în asemenea situație.

Muhammad Ali, campion mondial la box, a avut Parkinson. Avea un complex mai mare de afecțiuni: suferea de o encefalopatie posttraumatică complexă, mai mulți centri nervoși erau afectați, însă avea și fenomene clinice clare de Parkinson. De ce am spus encefalopatie? Întreg creierul era afectat, nu numai porțiunea din creier, profundă, care controla mișcările involuntare. Din nefericire, acest supercampion și om extrem de deștept a trecut în altă lume din cauza unor boli neurodegenerative în care Parkinsonul a avut un rol important. Tot din nefericire, degenerarea se face treptat, revenirea din așa ceva nu este cunoscută în momentul de față. Pentru că, dacă această patologie pleacă de undeva, se revarsă ca-ntr-o cascadă, de la o celulă la alta, prin transmisie sinaptică. Acesta este Parkinsonul.

În final, vreau să menționez un **experiment** făcut cu un grup de pacienți diagnosticați cu boala Parkinson și care au fost scoși din mediul obișnuit (domiciliu) și introduși într-o zonă superbă, curată de detoxifiere cerebrală, unde treptat-treptat semnele și simptomele bolii s-au diminuat surprinzător, ajungând la „mini”-doze terapeutice, iar starea generală a acestor pacienți „a înflorit”. Reîntoarcerea la domiciliu a constituit o revenire a întregii simptomatologii...

BOLILE NEUROVASCULARE

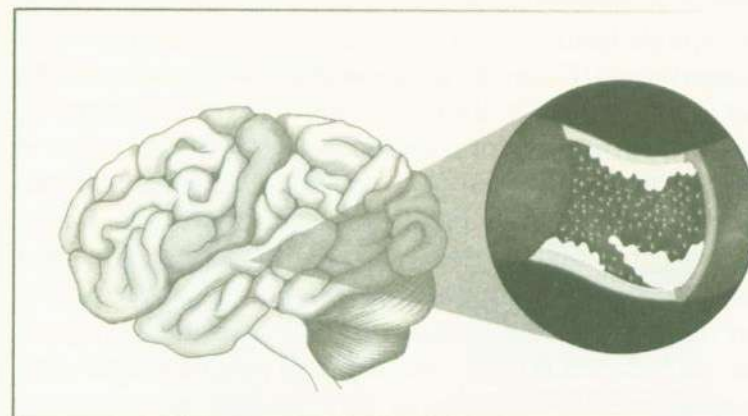
Ca toate organele, encefalul are o vascularizație extrem de importantă și, uneori, autonomă, pentru a supraviețui chiar în situații foarte dificile. Encefalul uman deține o pondere foarte importantă de vascularizație.

Din nefericire, vasele mici, care se duc în emisferele cerebrale, spre periferie, se înfundă în „deget de mână”, deci nu ființează ca într-o structură musculară, ca la inimă de exemplu, ca să se poată face o compensare din aproape în aproape, în cazul în care un vas important din creier este închis.

În asemenea condiții, structura cerebrală, care primește 20% din tot oxigenul organismului, nu poate funcționa decât în condiții perfecte. Pentru aceasta trebuie să ținem creierul cu vasele perfect deschise. Orice fel de agresiune, fizică, psihică, nucleară, de suflu, de temperatură foarte crescută, care se realizează asupra structurilor craniene, deci asupra creierului, poate modifica vascularizația cerebrală. Acestea sunt cauze din afară, dar pot fi și cauze din interior, cum este hipertensiunea arterială, când valul de sânge vine cu o presiune foarte mare. Sau invers, hipotensiune – sunt persoane care din cauza deshidratării repetate nu mai reușesc să împingă sângele cu putere spre partea cerebrală. Cel mai comun lucru, de care știm cu toții într-o asemenea situație, este *lipotomia*. Brusc, persoana respectivă – se-ntâmplă foarte des, mai ales la persoanele tinere – devine palidă, nu mai are putere, îi scade tonusul, dintr-odată alunecă sau se prăbușește pe caldarâm sau în casă. Structura cerebrală nu mai este vascularizată de sânge cu elementele necesare pentru supraviețuirea creierului și nu mai are nici oxigenul necesar. Dacă ne gândim la partea de patologie, am putea spune că patologia, ca s-o sintetizăm în cuvinte puține, este că oricând vasul se poate închide, iar această închidere este treptată. Aceasta este *ischemia*. La ischemie este mai puțin sânge, iar când vasul, în patologie, se rupe, este ceea ce are denumirea de *hemoragie*.

Acestea sunt principalele boli vasculare, care sunt la fel ca în tot organismul. În creier, însă, consecințele

sunt cu totul altele. În cazul în care un vas important are dintr-odată **fenomene ischemice**, din mai multe motive, cel mai frecvent din cauză de placă de aterom, sau dintr-un spasm vascular în urma unei discuții violente, a unui schimb de cuvinte, a unei stări de stres major la serviciu, vasele nu mai funcționează normal și, brusc, o



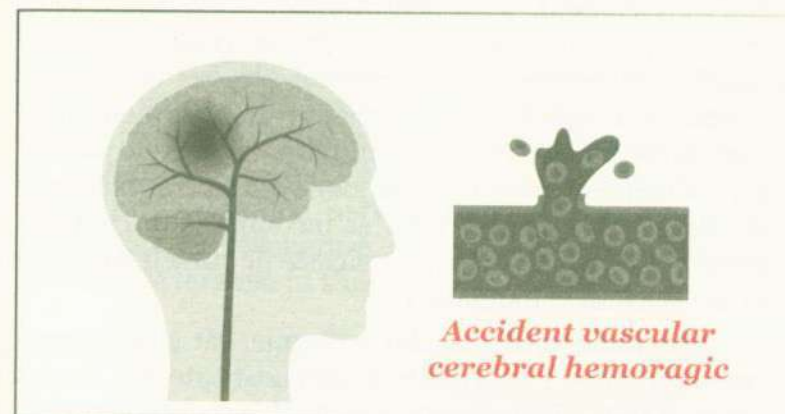
porțiuni din acestea s-a închis. Închizându-se pe emisferul de partea stângă, pacientul respectiv nu mai poate să își găsească cuvintele, să-și exprime gândurile. Se ridică, mimează, uneori înțelege, dar apare un fenomen care se cheamă *tulburare de vorbire sau afazie*, pentru că intră mai puțin sânge în zona cerebrală respectivă, pe partea stângă. Mai grav este că encefalul de pe partea stângă comandă și corpul pe partea dreaptă. Se asociază imediat într-o asemenea situație cu o pareză, adică nu mai mișcă mâna, fața și piciorul pe partea dreaptă. Astfel, acești centri din partea stângă, care vascularizează regiunea motorie din creier, nu mai pot da corect comanda pentru nervii cranieni și periferici din partea opusă. Deci, nefăcându-se comanda nervoasă, partea dreaptă a corpului se prăbușește și astfel apare sindromul de accident vascular, care în patologia de accident vascular cerebral ischemic

se traduce prin faptul că o parte din vase sunt închise. În engleză, situația este definită prin termenul *stroke*, atac vascular cerebral ischemic.

Trebuie să acționăm cât de repede posibil. Unu, să punem diagnosticul, care se poate stabili repede și clinic; doi, să avem o unitate de transport corespunzătoare, cu oxigen și cu doctori pe această unitate specializată; trei, să avem spitale (sunt în capitală și-n toate centrele universitare mari unități) care să primească aceste cazuri și să știe exact ce e de făcut. Nu trebuie să pierdem timpul cu vorbă, cu sfaturi, cu discuții, totul se desfășoară contratimp, într-o fereastră terapeutică de 3–4 ore! Deci trebuie acționat imediat, de la punerea diagnosticului, care trebuie făcută rapid, de către medicul de pe ambulanță specializată, până la introducerea în „fereastră terapeutică”, adică într-un timp limitat într-un serviciu de terapie intensivă, specializat pe neuroradiologie, cu dedicare pentru tromboliză. *Tromboliza* este metoda prin care, pe bază de substanțe trombolitice, se deschid vasele închise. Or, deschiderea acestora dă drumul la flux și atunci toată zona cerebrală închisă își reia activitatea. Din nefericire, fereastra terapeutică este foarte limitată, 3 ore, maximum 4, trebuie acționat numaidecât, numai așa putem să deschidem vasele și să creăm vascularizație, adică irigarea zonei care nu mai este funcțională. În cazul în care nu s-a făcut asta în primele ore, așa cum am menționat, accidentul vascular se stabilizează și persoana respectivă care poate să fie în plină activitate ajunge un infirm pe partea dreaptă, fără mișcare și cu tulburări de vorbire.

Este o nenorocire, atât pentru pacient, cât și pentru familie, pentru colegi, pentru profesie, pentru toată lumea. Putem, în ziua de azi, prin diagnosticele pe care le avem, prin rapiditatea de intervenție, prin metodele și prin facilitățile de imagistică, să punem diagnosticul

corect, să-l rezolvăm corect și să îl reintegrăm în societate pe individul care are un asemenea accident vascular cerebral. Ce importă aici este doar elementul de *educație medicală* – de la simplu asistent până la profesor universitar, indiferent de specialitate, să cunoaștem și să dăm primele indicații corecte într-o asemenea afecțiune gravă, care este accidentul vascular ischemic, foarte frecvent la persoanele active între 40–60 de ani.



Altă situație mai rară, dar extraordinar de invalidantă e cea de **accident vascular hemoragic**, în care o persoană hipertensivă, în urma unei discuții profesionale contradictorii, dintr-odată pățește ceea ce în popor are denumirea de „congestie cerebrală”, adică în creier s-a produs hemoragie. Vasele, din cauza unei sangvine prin H.T.A. care vine cu putere, se fisurează. Atâta îi trebuie sângelui, cum a găsit această fisură, imediat produce o inundație în creier, iar țesutul nervos suferă în totalitate! Pe de o parte, celulele nu se mai irigă normal, iar pe de altă parte, un număr de celule dispar brusc, fiind distruse de unda sangvină. În final, creierul este foarte sensibil la produșii de degradare a hemoglobinei, reacționând de la convulsii la pierdere de cunoștință și apoi comă.

O rupere de vas, un accident vascular hemoragic, care se vede perfect pe computer tomograf, de urgență, duce la modificări extrem de complexe și de grave.

Încă o dată, nu trebuie să ajungem aici, trebuie să facem totul să *prevenim* un asemenea accident vascular hemoragic. Prevenirea e la îndemâna tuturor. Persoana care se știe hipertensivă trebuie să fie tot timpul sub control-monitorizare, lucru foarte bun atât pentru inimă, pentru creier, ochi, cât și pentru întreg organismul. Unda sangvină pleacă peste tot și pleacă cu putere. Organul sensibil este encefalul, deci creierul este cel care suferă cel mai mult. Apariția unui accident vascular hemoragic poate să se întâmple de la o minimă fisurare a vaselor, până la elementul major, inundație intracerebrală, care este uneori invalidantă total și incompatibilă cu viața, pacientul nemaiputând să beneficieze de sursele medicale pe care le avem la îndemână.

Atât accidentul vascular ischemic, cât și accidentul hemoragic trebuie cunoscute și diagnosticate din timp și trebuie tratate. Tratatamentul există și în cel ischemic, și în cel hemoragic. Mai bine facem primul pas, care este *educația medicală*, educația populației, educația celor din jur. Dacă există suferind de boli cardiace, acesta să facă tot posibilul să-și țină tensiunea sub control; inima este cea care trimite unda sangvină foarte puternic, iar asta poate duce la accidentul vascular ischemic cerebral.

Ce se-ntâmplă la nivelul creierului se produce și la nivelul inimii – accidentul vascular ischemic cardiac. Apare infarctul miocardic, care poate fi limitat pe o suprafață mică în mușchiul cardiac sau pe o suprafață mult mai mare, când este total invalidant. Lucrurile se întâmplă exact la fel, la una reacționează un mușchi, mușchiul cardiac, ce poate resorbi sângele și poate să-și refacă circulația colaterală.

Situația este diferită în privința creierului, pentru că acolo vasele sunt terminale, iar fenomenele de închidere se fac din aproape în aproape, așa încât zone întregi din creierul nostru pot să nu mai funcționeze. Au apărut teorii potrivit cărora acest creier uman reacționează foarte interesant, compensând zonele în care nu mai funcționează bine. După un timp, intervine *neuroplasticitatea* celulelor din jurul zonei afectate, care preiau treptat activitatea. Aici intervin procedeele de recuperare, care nu sunt doar un simplu masaj. Este vorba despre recuperare neuromotorie totală, recuperare pe funcțiile importante: auz, văz, vorbire. Se trece la reflexoterapie, recuperare motorie prin hidro-kinetoterapie, urmată de acele masaje mai puternice și multe substanțe cu acțiune stimulativă asupra sistemului nervos. Toate acestea reprezintă un complex de recuperare, putându-se obține rezultate extrem de favorabile în ziua de astăzi.

CONCLUZII

- ◇ Odată cu îmbătrânirea creierului apar fenomenele de scădere a plasticității cerebrale, a puterii de concentrare, a puterii de activitate, a puterii de gândire, a puterii de mișcare fizică și cerebrală, a legăturilor care se fac în creier cu lumea înconjurătoare. Acele sinapse nu mai funcționează atât de bine pentru că se epuizează chimic și apare ceea ce se cheamă o degenerare.
- ◇ Grupul mare de boli neurodegenerative care implică o scădere mare a funcțiilor totale se numește demență.
- ◇ Boala Alzheimer, numită și boala uitării, s-a delimitat la persoanele de peste 65 de ani, la persoanele stresate,

la persoanele de sex feminin care nu mai au protecția de estrogen – adică după menopauză –, la persoanele deprivat de somn, la persoanele care consumă excesiv alcool. Printre factorii de risc în producerea, dezvoltarea și apariția bolii Alzheimer se numără: vârsta, genetica, obezitatea, diabetul, dislipidemia, hipertensiunea arterială, afecțiunile infecțioase, inflamatorii, traumatismele cranio-cerebrale la persoane în vârstă.

- ◇ Marea problemă este că nu s-a găsit până în momentul de față un tratament pentru Alzheimer. Medicamentele, numeroase, pot încetini, dar nu pot opri boala în evoluție. Mai bine o prevenim, decât să ne gândim la tratament. Apa, aerul curat, alimentația corespunzătoare, mișcarea, socializarea contează enorm în oprirea evoluției acestei boli.
- ◇ Boala Parkinson afectează, și nu rar, sexul masculin între 40 și 60 de ani, cu evoluție progresivă. Cauzele sunt multiple: după infecție, după Covid-19, după infecția luteică, după sifilis, după intoxicația cu monoxid de carbon, după traumatism cranio-cerebral, după stări majore de stres care pot induce/produce un sindrom parkinsonian.
- ◇ Tratamentele făcute în Parkinson sunt de natură medicamentoasă în general. Un remediu eficient este L-DOPA (Levodopa). De asemenea, este perfect posibil controlul stereotactic și există specialiști în neurochirurgie funcțională care pot efectua asemenea tratamente.
- ◇ Orice fel de agresiune exterioară sau interioară poate modifica vascularizația cerebrală. Între bolile neurovasculare se numără: accidentul vascular cerebral ischemic și accidentul vascular cerebral hemoragic, care trebuie cunoscute și diagnosticate din timp și trebuie tratate.

CAPITOLUL IV

DESPRE MENTENANȚA CREIERULUI

*„Mens sana in corpore sano.” –
„Minte sănătoasă într-un corp sănătos.”
JUVENAL (55 d.H. – 105? d.H.)*

Bijuteria aceasta pe care o avem trebuie ținută la o activitate cât mai corespunzătoare. Petre Ispirescu a vorbit acum ceva vreme despre *tinerete fără bătrânețe*. În ziua de astăzi sunt o grămadă de publicații despre *evergreen*. Ca să poți să-ți ții creierul în parametri optimi și să rămâi cu el veșnic tânăr, trebuie să faci anumite lucruri, care nu sunt atât de complicate. Cu acestea trebuie plecat de la tinerețe, să fie menținute constant, să ne impunem un regim care nu este deloc greu, care este perfect logic în activitatea de-a lungul timpului.

HRANĂ SĂNĂTOASĂ PENTRU CREIER SĂNĂTOS

Primul pas în activitatea de a menține creierul în parametri corecți este întrebarea: „**Ce mâncăm?**” Toată problema este logică, mâncarea ajunge eventual în creier. Ce trebuie să mâncăm pentru ca acest organ, creierul, să nu sufere, să poată funcționa, să-i dăm ceea ce-și dorește? Creierul uman dorește anumite lucruri recunoscute a fi sănătoase și care, să zic așa, îi produc plăcere. Aici intră desigur toate vegetalele, care au foarte multe vitamine, precum și acele substanțe numite neurotransmițători, pe care creierul îi absoarbe. Să dau câteva exemple: nucile, mangoul, morcovii, avocadoul, spanacul, usturoiul care are foarte multe substanțe extrem de bine calibrate și

microelemente. De 5 000 de ani, toată lumea știe că acest usturoi este extrem de bun pentru artere, pentru vase, este antiateromatos, bun pentru funcțiile cerebrale. Din nefericire, mirosul ne trage înapoi, dar, în rest, toate lucrurile sunt foarte bune.

Măslinile, pătrunjelul, busuiocul, brocoliul, toate acestea sunt recunoscute a fi benefice pentru creier. De asemenea, toate semințele – amintesc aici mai ales de semințele de dovleac – fac foarte bine creierului. Mai mult, ele conțin un număr de substanțe care ajung în creier și care favorizează transmiterea între celulele nervoase. Acestea se numesc *neurotransmițători*. Acești neurotransmițători provin tocmai din substanțele amintite. Între neurotransmițători amintim și carnea slabă; s-a constatat că cea mai bună pentru creier este carnea de curcan, urmată de peștele slab, care ajută foarte mult celula nervoasă. Este adevărat că peștele mai gras este și el bun pentru funcționalitatea creierului, pentru că are acizi grași, care nu se găsesc în orice fel de pește. Peștele gras este o sursă bogată de acizi grași care conțin Omega-3. Aceștia reprezintă grăsimi nesaturate, foarte sănătoase în menținerea unei concentrații scăzute în sânge de beta-amiloizi. Acest beta-amiloid trebuie ținut la un nivel scăzut, pentru că acumularea de beta-amiloid duce la acele plăci numite plăci senile din creierul persoanelor care dezvoltă boli neurodegenerative, adică Alzheimer. Deci iată, un rol extrem de important! Somonul, de pildă, are acizi grași.

Contează, de asemenea, în alimentația noastră, cât mai multe salate, frunze verzi, care abundă în vitamine, în betacaroten, în luteină, în vitamina K. Acestea îmbunătățesc activitatea cerebrală și, mai ales, memoria. Fructele verzi, spanacul, salata, brocoliul, mangoul, toate acestea fac bine pentru creier. Din fericire, în România există semințele de dovleac, care sunt foarte sănătoase atât prin

faptul că favorizează tranzitul intestinal, cât și pentru că ajută la activitatea nervoasă pe bază de zinc, cupru, magneziu, care susțin memoria și învățarea, în general.

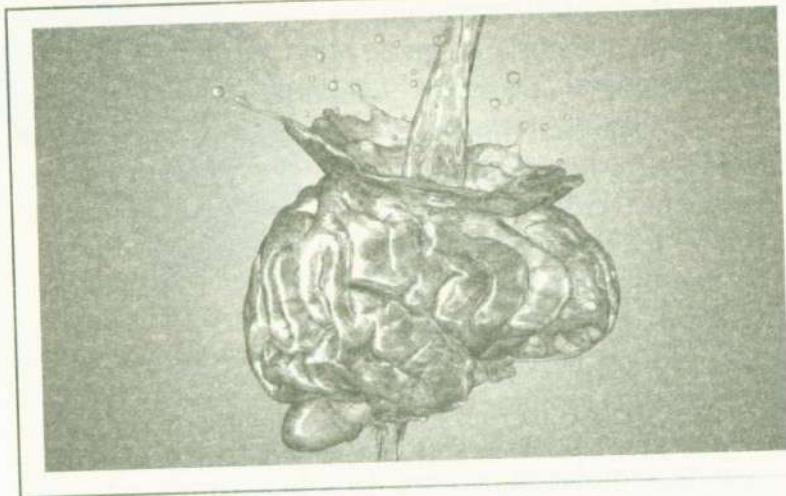
Pe listă mai intră elemente foarte interesante precum ceaiul verde, care dă un imbold activității creierului, ca neurotransmițător. S-a discutat și despre faptul că ar curăța celulele nervoase. Sunt date care arată că e bine să bem cât mai mult ceai verde, care este antioxidant și care are o activitate stimulantă cu totul deosebită asupra activității organismului. Prin compoziția de oligoelemente asigură favorizarea de neurotransmițători la nivel cerebral.

Nu putea lipsi cafeaua, care, precum știm, în afară de gustul benefic pe care îl are, are și efecte antioxidante. Deci nu trebuie evitată sau ocolită, contează doar cantitatea în care o utilizăm.

Atunci ne întrebăm: **ce nu trebuie să-i dăm creierului ca să funcționeze bine?** Nu avem voie să-i dăm acele grăsimi pe care le cunoaștem cu toții din copilărie, care sunt atât de bune, din păcate, adică acele slăninii în cantitate mare, acele mâncăruri grele, cu multe sosuri, sau acele mâncăruri prăjite, care, sigur, afectează organismul. Din păcate, organismului îi plac tocmai acestea, și ca miros, și ca gust. Pe partea cerebrală, însă, ele îngreunează activitatea și duc la hiperirigare abdominală.



APA



Am ajuns la un element care nu trebuie neglijat și pe care de obicei îl neglijăm – apa. Sunt multe teorii asupra apei, dar să plecăm de la un fapt real, care spune că, pentru a menține creierul în condiții bune, trebuie să bem apă.

Creierul uman conține 78% apă, deci are o cantitate foarte mare de apă în el. Eu trebuie să-i dau apă ca să-l țin proaspăt, să poată funcționa. Așa spun toate datele obținute din literatura de specialitate. În practică, dacă vedem o persoană mai în vârstă care face un RMN, ne grăbim să punem diagnostic: „Aaaa, atrofie cerebrală” Nu! Persoanele în vârstă sunt persoane care se hidratează foarte puțin, nu vor să bea apă și atunci apare acea deshidratare a encefalului, care se vede pe RMN. Deci trebuie să bem apă, indiferent de vârstă, pentru că ne menține cât mai tineri.

Un profesor din Japonia, MASARU EMOTO (1943–2014), a arătat, în multiplele sale publicații, care

sunt avantajele apei, care sunt mesaje ascunse din apă. Totodată, a arătat valoarea apei din punctul de vedere al structurii și mai ales al vitalizării funcțiilor cerebrale.

Apa nu trebuie privită doar ca o simplă băutură, ci este bine ca apei să îi fie vorbit, să fie binecuvântată dacă se poate, întrucât cristalele de apă obținute de la o apă curată, de la o apă plăcută pentru organism, sunt foarte sănătoase. Aceste lucruri sunt dovedite.

După cum obișnuim să spunem în rugăciunea de căpătâi „Tatăl nostru”: „Dă-ne nouă pâinea noastră cea de toate zilele!”, ar trebui să completăm: „Dă-ne nouă și apa noastră cea de toate zilele, ca să fim sănătoși!” Ca să menținem un creier sănătos, trebuie apă, multă apă! Personal, pledez pentru **apa alcalină**, pentru că aceasta schimbă PH-ul din organism și împinge organismul spre o linie de apărare mai bună. Organismul nostru se naște alcalin și devine, treptat-treptat, acid. Bând apă alcalină, noi menținem un PH alcalin în organism. Cancerul se dezvoltă în aciditate, toată lumea știe asta. Depresiile se dezvoltă în aciditate, toate bolile neurodegenerative (Alzheimer, Parkinson, demențe), neurovasculare, tot în aciditate. Dați-le alcalinitate! Dacă le dăm alcalinitate, boala se oprește, nu se mai dezvoltă. Deci trebuie să bem apă alcalină.

Lumea științifică a mers chiar mai departe și a reușit să folosească aceste descoperiri și mai mult, căutând să mărească cantitatea de apă alcalină. Au apărut astfel tot felul de aparate de alcalinitate crescută. De aproape 3 ani, folosesc apă alcalină și observ o îmbunătățire a calității vieții mele. De un lucru sunt sigur: această apă nu face rău deloc organismului.

Modificarea PH-ului din lichidele mele duce la o modificare a PH-ului din sânge, deci și din creierul meu. PH-ul pe care îl reglăm poate să fie bun la foarte multe

lucruri. Important este pentru noi ca această apă să ne modifice ca PH homeostazia organismului, adică funcțiile generale ale lichidelor organismului.

Prima întrebare asupra apei alcaline din comerț este: suntem corecți sau nu suntem corecți când spunem că apa aceea este alcalină? Eu cred că nu.

Al doilea aspect este că acea apă se transportă în niște recipiente de plastic, iar vara, căldura din acel plastic este extrem de periculoasă. Pe când în cazul aparatelor care fac asta la domiciliu, prin conectarea la sursa de apă și transformarea ei în apă alcalină, apa respectivă rămâne în casa ta.

Am fost la două Episcopii, ultima oară la Înalt Preasfințitul Părinte Casian, la Arhiepiscopia Dunărea de Jos din Galați. A vrut să-mi facă cafea și, când m-am uitat în bucătărie, avea un aparat specializat în transformarea apei de la robinet în apă alcalinizată. Atunci am spus: „Părinte, de când folosiți acest aparat?!” Mi-a răspuns: „Dar ce, noi suntem proști? Noi știm ce ne ține în viață, știm ce face bine organismului. Noi trebuie să trăim cu mintea întreagă și cu un organism sănătos!”

Deci apa este foarte importantă, din toate punctele de vedere, cred că v-ați convins. Vreau să vă dau câteva exemple. Am avut de curând un pacient cu accident vascular cerebral. A evoluat atât de frumos după ce a băut apă alcalinizată produsă de aceste aparate, de n-aveți idee! Un alt exemplu este un bun prieten de-al meu de la Constanța. A fost operat în urmă cu aproximativ 8 ani în Turcia, pentru cancer de colon (cea mai dificilă formă de cancer din întreg organismul). Consumă apă alcalină de când s-a operat și nu a avut niciun fel de recidivă. Nu este un medicament, nu este panaceu, dar contribuie, la fel ca celelalte, la menținerea unui organism sănătos. Noi asta urmărim.

AERUL

Un alt element esențial în menținerea sănătății mintale este aerul. Avem nevoie de aer cât mai curat, asta știm din copilărie. Mergeți într-o pădure (care din nefericire se taie!) și respirați aer curat. Nu trebuie să știi multă medicină, multă filozofie, ca să realizezi că oxigenul curat face bine. Oxigenul intră în căile respiratorii, după aceea în creier. 20% din tot oxigenul organismului se duc în creier. Cu cât avem un creier mai oxigenat, cu atât judecăm mai bine, ne comportăm mai bine, funcționăm mai bine și rămânem mai tineri. Cu cât stăm într-o atmosferă mai îmbâcsită, mai poluată, creierul funcționează mai prost.

Mai mult, s-a dovedit că numărul de boli neurovasculare și de boli neurodegenerative crește în zonele poluate (cele mai multe cazuri fiind în Finlanda, SUA, Canada, Islanda, Suedia, Elveția, Norvegia, Danemarca, Olanda, Belgia). E și normal să fie așa. Neavând oxigen, acele procese metabolice care se petrec în organism în general și în creier în mod special nu mai funcționează, se acumulează substanțe nocive. În abdomen, în plămâni, în ficat, în creier, și nu se mai pot curăța. Oxigenul este cel venit cu sângele curat și ne curăță de toate aceste substanțe nocive. Trebuie să facem tot posibilul să obținem, cum se spune, „Planeta albastră”, să luptăm pentru ea. De aceea trebuie să luptăm pentru o natură verde.

Nu știu din ce considerente absurde se taie pădurile României. Mai mult, nu există tăiere, ci radere totală. Pădurea se reface; dacă intri în pădure și tai parcimonios numai ce trebuie tăiat, ea se reface, știe ce are de făcut. În clipa în care se produce „chelirea” munților României, nu se mai poate reface și ajungem astfel la un regim saharian. După aceea ne mirăm că avem fenomene de genul tornade,

perioade de căldură tropicală, schimbare climatică de la o zi la alta, nu mai poți controla nimic și, peste toate, poluare.

Nu știu ce să credem despre această țară care este România. Trebuie să facem totul să ieșim din această *poluare*, mai ales că avem posibilitatea de a avea o viață cât mai curată din punctul de vedere al respirației. Dacă nu ne preocupăm de aceste aspecte, este dovedit științific că, pe de o parte, copiii nu se mai dezvoltă, iar pe de altă parte, funcțiile generale și, de ce nu, cele de creștere, de gonade, de funcționare genitală nu-și mai au rostul. Nu mai merg la un nivel corespunzător, este afectată sănătatea la nivel de boli cardiovasculare, neurodegenerative. Cel mai grav, apar stările depresive și cancerele în populația României. Bucureștiul are 75% poluare, iar Beijingul 80% poluare. Aici vrem să ajungem? Realizați situația în care ne aflăm? Dragi români, dragi bucureșteni, aici trăim cu toții! Opriți poluarea aceasta care ne distruge structura umană, a noastră și a copiilor noștri!

MOTILITATEA

Am ajuns la un alt element esențial în dezvoltarea cerebrală, motilitatea. Un scriitor japonez extrem de cunoscut, HARUKI MURAKAMI (n. 1949), a enunțat o frază fantastică, ce trebuie reținută: „Mă mișc, deci exist!” Este foarte interesantă, tocmai fiindcă așa trebuie ținut organismul. Menținerea fizică a organismului duce la menținerea cerebrală a organismului. Este dovedit acest lucru: dacă eu mișc mâna dreaptă și fac o serie întreagă de mișcări, creierul meu din stânga se activează. Ce vreau să aleg? Motilitate, mișcare, sau mor-

biditate, spitalizare? Motilitatea mă ajută să previn bolile cerebrale, să am un creier funcțional și să mă feresc de Parkinson, de Alzheimer, de demență.

Mișcați-vă, dar mișcați-vă de tineri! Observ pe toți acești tineri care stau numai cu telefonul sau tableta în mână la restaurante, care nu vorbesc între ei, care nu se mișcă sau care consumă tot felul de băuturi mai mult sau mai puțin alcoolice, dar în general energizante. Ce trist, nu fac decât să își agraveze starea pentru viitor. Toți cei care se mișcă, stau în aer liber, aleargă, toți aceștia vor avea un creier cât mai sănătos. Deci, vă rog, mișcați-vă, mișcați-vă, și nu uitați fraza scriitorului japonez: „Mă mișc, deci exist!”

SCRISUL

Un alt obicei foarte util pentru menținerea „tonusului” cerebral este, fără îndoială, scrisul. Scrisul de mână este foarte important, este necesar, este ca apa sau hrana zilnică. Nu putem despărți scrisul de activitatea noastră mentală. Triunghiul creat de către René Descartes, ochi–creier, suflet (glanda pineală)–mână, arăta încă din secolul al XVII-lea importanța efectoare a mâinii și importanța scrisului, mai ales că în acea perioadă se scria numai de mână.

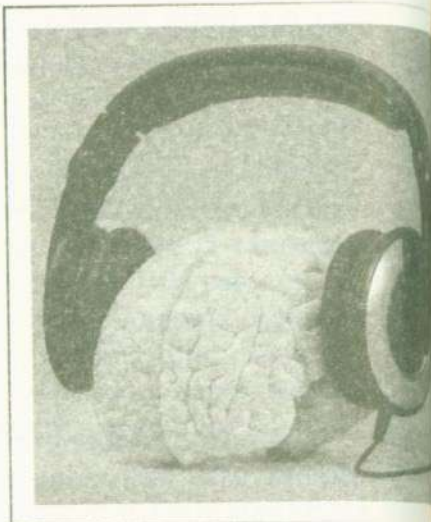
Scrisul duce la dezvoltarea tuturor activităților cerebrale și la o integrare a tuturor simțurilor (văz-aur etc.) într-un complex cerebral major, ceea ce realizează în final un IQ RIDICAT. Foarte multe personalități nu au în dotare o elocvență deosebită, se împiedică în cuvinte, se emoționează, dar scrisul le poate ajuta și le ridică pe culmile științei și ale cunoașterii ca personalitate. Tinerei generații îi recomand să scrie mult – scrieți de mână,

scrieți citeț și caligrafic, sigur creierul dumneavoastră se va dezvolta și va înflori precum scrisul dumneavoastră.

MUZICA

Un alt element, extrem de simplu, care ne poate ajuta pentru un creier normal, este muzica. S-a constatat în urma unor teste pe bază de EEG computerizat și de RMN funcțional că muzica lui Mozart aprinde un număr de centri nervoși (stelele pe cer), este extrem de bine primită de către creier, care se impregnează de muzică, producându-se o activitate formidabilă la nivel cerebral. Nu numai muzica aceasta, sigur, ci orice gen vă place. Este bine ca zona în care vă aflați, în domiciliu, să fie acompaniată de muzică, și nu de Breaking News. Muzica desfășoară procesele cerebrale, ajută în toate și va aduce aminte de lucrurile frumoase din viață. Ascultați ce muzică vă place! Personal, nu recomand manelele, dar „De gustibus non disputandum”!

Și urmărirea concertelor de muzică (*meloterapia*) incită partea cerebrală pentru că stimulează foarte mulți centri nervoși, nu numai pe cei auditivi, ci și pe cei vizuali și de mișcare, iar atunci creierul funcționează în totalitate.



SOCIALIZAREA

Discuțiile sunt foarte importante, nu cele în contradictoriu, ci discuțiile cu persoanele cu care vă face plăcere să vorbiți, să comunicați despre orice. Despre vreme, despre fotbal, dar atenție, nu în contradictoriu! Discuțiile stimulează cerebral, stimulează conectivitatea, acest feedback, acest schimb de idei. Pot să facă foarte bine pentru creier, socializarea este extrem de importantă. Cu cât sunt mai în vârstă persoanele, cu atât trebuie să socializeze cât mai mult. Simpla discuție, jocurile de cărți, grupurile care merg cu autocarele în diferite locuri ale lumii, schimbul de noutăți minore creează, în general, o stare benefică pentru creier.

Că tot vorbeam de grupuri care merg în diferite locuri, acum că am ieșit din pandemie, avem posibilitatea de a călători, de a face *turism*.

INFORMAȚIILE NOI

Orice deschidere, orice informație nouă duce la dezvoltarea creierului. Deschideți cărți, așa aflăm cu toții pe ce lume suntem, ce muzeu am mai văzut, ce piață este prin Italia sau Spania. Cât de frumoasă este această lume, pe care facem tot posibilul s-o distrugem! Informația nouă duce la activarea creierului. Dacă în clipa aceasta mă gândesc la Veneția, îmi vin în minte o grămadă de lucruri interesante, frumoase, care sunt în acest oraș. De la monumente și Grand Canale, la Palatul Dogilor și la Piața San Marco, toate acestea aprind luminițe în creierul meu și duc la o stare de plăcere cerebrală. Relaxarea, de asemenea, ne face

foarte bine pentru menținerea unui creier activ, tânăr și comunicativ.

COMPANIA ANIMALELOR

Urmează un element foarte interesant, compania. Iar aici nu mă refer la persoana umană, despre care am discutat, ca socializare, ci la acele animăluțe de companie. Îți vor binele, sunt alături de tine, te iubesc necondiționat, te salvează din situații-limită și nu fac decât să îmbunătățească starea vieții tale. Ați ajuns la o anumită vârstă și spuneți că sunteți singuri? Dar ce ziceți de un cățeluș, de o pisicuță, cu care puteți vorbi zilnic și care nu vă contrazice niciodată, cu care nu aveți discuții urâte, din contră, vă „aplaudă”, se uită cu atâta dragoste, cu atâta seninătate în ochii dumneavoastră, vă fac foarte bine? Să nu uităm că pentru creier s-au dezvoltat niște legături ancestrale de care lumea vorbește foarte puțin.

Terapia delfinului sau delfinoterapia este adresată copilașilor cu probleme neurologice, cu Sindromul Down, tuturor copilașilor cu întârzieri în dezvoltarea psihomotorie. Petrecerea timpului într-un bazin, undeva, cu delfini, îi ajută enorm.

Omul, undeva în evoluție, a avut un văr acvatic, delfinul. Apropierea cu delfinul este formidabilă, iar acesta se conectează într-un anume fel cu omul. Delfinul, venind lângă acel copilaș, îl aprobă, îl iubește și se produce o comuniune, care funcționează și la persoanele mai în vârstă. Încercați să înotați cu delfinii, încercați să vorbiți cu delfinii, veți avea un partener minunat care vă va simți și



vă va ajuta în stările depresive. Delfinii sunt cei mai buni prieteni pentru om.

Calul (esențial în hipoterapie), pentru foarte multe persoane, este iar un animal minunat, mai ales că se lasă dresat, plimbat, adică fix ce urmărim pentru relaxarea creierului și pentru obținerea unor rezultate cât mai bune.

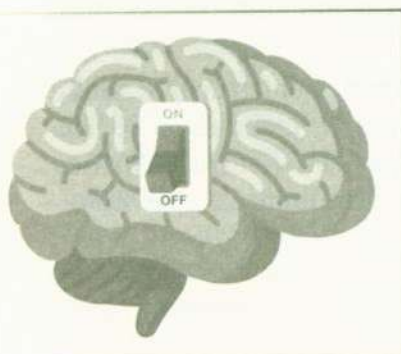
DANSUL

Am ajuns la un element de care se pare că am uitat în această țară – acel sentiment de empatie, de îmbrățișare, de dans. Este vorba de mișcare într-un anumit ritm, atât de elegant și frumos, care este coordonat în mod constant de către... creierul dumneavoastră!

Dansul nu are vârstă, nimeni nu-ți cere performanță, iar mișcarea, îmbrățișarea, audiția, vizualizarea, toate nu-ți fac decât plăcere. Pe vremuri, în această minunată țară se dansa! Când eram studenți, ne întâlneam toți la ceaiuri,

la tot felul de reuniuni studentești. Acum ne-am izolat, stăm cu tableta și cu telefonul în mână, uităm complet de acest lucru. Dansul nu reprezintă numai mișcare, dansul reprezintă muzică, armonie, gândire, apropiere, îmbrățișare și, de ce nu, iubire! Toate acestea contribuie la acea dezvoltare a creierului și la menținerea creierului cât mai tânăr. Să nu uităm că s-a dovedit că empatia și îmbrățișarea sunt foarte importante pentru apropiere și pentru dezvoltarea cerebrală.

ODIHNA



În același timp, avem în față un element care se subapreciază, odihna. Această descoperire au făcut-o savanții ruși: somnul este foarte benefic pentru refacerea cerebrală. Studiile au continuat și s-a constatat că, în timpul somnului, cu

cât acesta este mai relaxant, cu atât au loc toate procesele metabolice. Astfel, celulele nervoase se pot liniști și în jurul lor apar celulele mai mici, microgliile, care le curăță, le dau alimentația, oxigenul, apa necesare, îndepărtează părțile agresive, nonnecesare, cum sunt acei beta-amiloizi. Înlătură astfel posibilitatea apariției plăcilor de beta-amiloizi, a plăcilor senile, deci îndepărtează de bolile grave, cum este Alzheimerul, sau de alte forme de demență, după cum am menționat anterior. În popor se spune: „Dormi, copile, dormi bine, ca să crești mare!” De ce? Pentru că în timpul somnului este secretat acel hormon de creștere.

În timpul somnului, organismul are celulele de pe cupolă, de sus, din teleencefal, care se odihnesc, însă partea din profunzime funcționează. Dacă a doua zi ne-am trezi în aer curat, cu o priveliște frumoasă, cu primele raze de soare, creierul ar funcționa în condiții bune. Somnul este foarte benefic, nu trebuie neglijat; se știe că deprivarea de somn duce la boli grave. Din cauza deprivării de somn, foarte mulți oameni politici sau artiști suferă de boli ale sistemului nervos. Deci nu desconsiderați somnul de calitate!

EVITAREA ELEMENTELOR NEGATIVE

Alt truc pentru un creier fericit este **să evitați orice fel de stare conflictuală**. Când văd în trafic numai claxoane, numai supărări, numai cuvinte urâte, rămân perplex. Te-ncarci cu nervi. Ei, și ce dacă ți-a trecut în față? Ce dacă ai ajuns cu 3 minute mai devreme? Mai bine vă luați timp liber și nu ajungeți la asemenea situații. S-a dovedit că un număr mare, mare de celule nervoase se pierde în două momente. Tensiunile cresc pentru că sunt implicate mai multe aspecte: și copii, și partaj, și case, și să nu uităm de furie și certuri. Nu se poate lucra într-o stare de tensiune, într-o stare de apăsare nervoasă, cu zece comenzi pe secundă. Așa ajungem să compensăm cu nopți pierdute și stimulatoare sau elemente energizante.

Tot în scopul mentenanței creierului, trebuie să evităm anumite lucruri pe care le știm cu toții, dar pe care nu le facem. **Să nu vorbim foarte mult la telefon**, mai ales direct, ci printr-o serie întreagă de dispozitive, să evităm **stresul** de orice fel. Să evităm **fumatul** în cantitate crescută, **alcoolul**, care duce la îmbătrânirea celulei nervoase, să evităm **radiațiile** – și aici, din păcate, nu mai

avem nicio vină – radiațiile nucleare și solare, despre care știm cu toții că fac rău organismului.

RITMUL SĂNĂTOS

Important este să ne trezim de dimineată cât mai devreme, pentru ca toate procesele organismului să pornească treptat, ca o locomotivă. Să ne trezim odată cu apariția primelor raze de soare, odată cu cântatul cocoșilor. După aceea se bea apă, iar apoi se începe activitatea treptat. Activitatea trebuie pornită încet.

Se vorbește dimineată despre micul-dejun. Da, sunt complet de acord cu micul-dejun, însă acesta nu trebuie să fie foarte încărcat, ci ușor, și trebuie luat în liniște, fără fugă, fără cinci telefoane, fără cafele – nu cafeaua și țigara sunt primele elemente, mai întâi micul-dejun și după aceea ele. Nu sunt adeptul țigării în general, cu toate că am fumat și eu, dar sunt adeptul unei relaxări de dimineată. Micul-dejun trebuie să fie luat în liniște, pentru a fi asimilat de organism. Din punctul de vedere al creierului uman, nu este bine să mănânci mult. E și normal, la fel cum spuneam, sângele se duce în stomac, și nu în creier. Părerea mea este că trebuie mâncat cu foarte multă atenție, cu lucruri foarte ușoare de dimineată, numai decît lichide, numai decît sucuri cât mai naturale. Da, de acord cu o cafeluță normală, fără să fie foarte tare, iar micul-dejun trebuie să fie savurat, nu înfulecat, pe românește. Nu sunt de acord cu carnea prăjită, cu bacon și alte asemenea lucruri, ca acel mic-dejun englezesc, care este foarte dur pentru populația noastră.

Nu dăm randament noaptea, nu la prânz, nu în alte perioade. Degeaba biciuim creierul și-i dăm cafele peste cafele ca să stea toată noaptea, pentru că se

va epuiza. Sigur, avem perioade, de stres, de solicitare, de cereri din partea șefilor, de sesiune, de acord. Dar astea ar trebui să fie foarte limitate. Ne gândim la un creier curat, deștept, care funcționează, pe care trebuie să-l menținem și care trebuie să funcționeze în condiții cât mai bune, nu în condiții proaste și degradante. Bolile neurodegenerative și bolile cerebrale trebuie prevenite, și nu tratate. Nu trebuie să ajungem la medicamente. De aceea, trebuie să stimulăm organismul să funcționeze. Așa se și explică că sunt persoane care au o anumită vârstă și care funcționează foarte bine, necunoscând niciun fel de oboseală intelectuală și cu un creier formidabil de performant. Mă gândesc aici la Academician Profesor Doctor Bălăceanu-Stolnici, un nume deosebit în medicina românească, la filozoful Mihai Șora, la regretatul mare actor Radu Beligan, la Neagu Djuvara – câteva exemple de persoane care și-au menținut mintea întreagă de-a lungul vieții și în privința cărora sunt convins că au respectat asemenea măsuri de mentenanță cerebrală.

CONCLUZII

Mentenanța creierului se poate realiza prin:

- ◇ Hrană sănătoasă – aici intră toate vegetalele, care au foarte multe vitamine, precum și acele substanțe numite neurotransmițători, precum carnea slabă, ceaiul verde, cafeaua (în cantități potrivite).
- ◇ Apă – pentru un creier sănătos, trebuie apă, multă apă! Apa alcalină schimbă PH-ul din organism și ajută organismul să aibă o linie de apărare mai bună.
- ◇ Aer – cu cât avem un creier mai oxigenat, cu atât judecăm mai bine, ne comportăm mai bine, funcționăm mai bine și

rămânem mai tineri. De aceea trebuie să luptăm pentru o natură verde.

- ◇ Motilitate – menținerea fizică a organismului duce la menținerea cerebrală a organismului.
- ◇ Scris – duce la dezvoltarea tuturor activităților cerebrale și la o integrare a tuturor simțurilor (văz-aur etc.) într-un complex cerebral major, ceea ce realizează în final un IQ ridicat.
- ◇ Muzică – desfășoară procesele cerebrale, ajută în toate și ne aduce aminte de lucrurile frumoase din viață.
- ◇ Socializare – stimulează cerebral, stimulează conectivitatea, feedbackul, schimbul de idei.
- ◇ Informații noi – duc la activarea creierului.
- ◇ Compania animalelor – animalele de companie sau cele folosite în terapii ne îmbunătățesc starea vieții.
- ◇ Dans – nu reprezintă numai mișcare, ci și muzică, armonie, gândire, apropiere, îmbrățișare și, de ce nu, iubire, contribuind la acea dezvoltare a creierului și la menținerea creierului cât mai tânăr.
- ◇ Odihnă – somnul este foarte benefic pentru refacerea cerebrală; cu cât somnul este mai relaxant, cu atât au loc toate procesele metabolice.
- ◇ Evitarea elementelor negative, de genul stărilor conflictuale, al vorbitului mult la telefon, al stresului, al fumatului, al alcoolului, al radiațiilor etc.
- ◇ Ritm sănătos – trezit dimineața devreme, mic-dejun ușor și luat în liniște, fără grabă, limitarea perioadelor de stres.

CAPITOLUL V

ȘTIINȚĂ ȘI CREDINȚĂ

„*Cogito, ergo sum.*” – „Cuget deci exist.”

RENÉ DESCARTES (1596–1650)

REPERE ALE CREDINȚEI CREȘTINE

Dintotdeauna, omenirea a fost predispusă la a considera că deasupra lumii în care trăim există persoane sau ființe supranaturale care ne pot controla și care ne pot ajuta. Dacă ne amintim, în Antichitate lumea vorbea despre zeități, în frunte cu Zeus, care coordona totul, el fiind acompaniat de zeițe și zei pentru toate activitățile. Mitologia greacă, iar mai apoi și cea romană sunt pline de asemenea date. Toată Antichitatea este dominată de activitățile acestor personaje supreme care dirijau, interveneau sau ajutau muritorii de rând de pe pământ. La un moment dat, s-a ajuns la ideea de credință în Dumnezeu, pentru că noi suntem creștini ortodocși și convingerea tuturor credincioșilor ortodocși este că toate lucrurile de pe pământ se desfășoară într-un fel ordonat. Cine le-a ordonat? Dumnezeu!

Cuvântul „credință” pleacă de la termenul grecesc *pistis*, care transmite ideea de încredere, de convingere în existența lui Dumnezeu deasupra noastră, care ne coordonează, ne ajută, ne urmărește faptele și ne corectează. Cum a fost și la început, când s-a făcut pământul, după datele din Sfânta Scriptură: „La început era Cuvântul și Cuvântul era Dumnezeu.” Credința începe de la auzirea mesajului sau a Cuvântului lui Dumnezeu. Mesajul lui **Dumnezeu** a fost transmis prin fiul Lui, Hristos. Cum Îl definim pe Dumnezeu în modul cel mai ușor de aprofundat?



*Reprezentare a lui Dumnezeu,
o pictură de Cima da Conegliano*

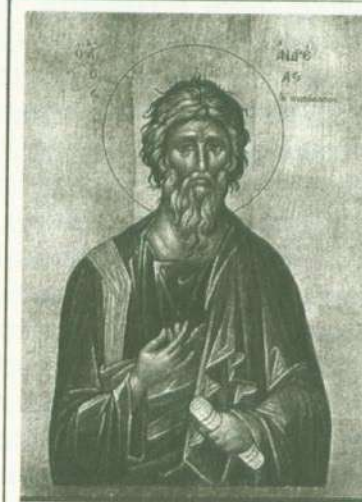
Este perfect de nepătruns pentru oameni, este o putere atotcuprinzătoare, atotștiutoare, este o sursă de idei și un element suprem al moralității și al corectitudinii pe pământ.

Este foarte interesant că ARISTOTEL, care a trăit din 384 până în 322 î.e.n., considera că Dumnezeu este deasupra, în afara acestei lumi, și un conducător primordial al omenirii. Îl numea „Mișcător nemișcat al Universului”. Deci Îl unește pe Dumnezeu cu întregul Univers și consideră că Dumnezeu este deasupra, în Univers.

Când a devenit conștientă omenirea, îndeosebi latura ei creștină, de existența lui Dumnezeu și a pus problema ca supremă putere pe pământ a lui Dumnezeu? În clipa în care a apărut pe pământ **Iisus**. Activitatea, minunile, toate faptele lui Iisus au schimbat credința populației și ne-au adus în situația aceasta în care ne aflăm, aceea de a fi

creștini, ne-am încreștinat. Iisus, precum știm, S-a născut în Nazareth, a avut o viață foarte discutată, cu multiple activități umane, exclusiv benefice, în care a binecuvântat și a propovăduit întrajutorarea, bunătatea și iubirea. A făcut o mulțime de fapte bune și de minuni.

Pentru aceasta, a venit în conflict cu conducerea Sanhedrinului, Consiliul Superior din Ierusalim al evreilor, **care nu L-a considerat pe Iisus fiul lui Dumnezeu**. Avea o mare popularitate, știm asta, și întrucât populația zicea că este stăpânul lumii credincioase, deci un nou rege, atât Sanhedrinul, cât și, după aceea, Pilat din Pont, la cererea Sanhedrinului, L-au arestat și L-au condamnat. I-au zis: „Fă o minune și ai să scapi!” L-au biciuit, L-au răstignit, precum știm, L-au dus pe Dealul Golgota și în anul 30 sau 33 a fost răstignit pe cruce. Întreaga Sa activitate a fost propovăduită în semnul creștinismului, în semnul crucii, în semnul rugăciunii, și a fost răspândită și cunoscută prin Cărțile Sfinte, denumite *Evangelii*. Cei care au făcut acest lucru s-au numit apostoli. Sunt 12 apostoli care au dus mesajul lui Hristos în lumea creștină. Precum știm, în Roma antică, centrul puterii în acea perioadă, cei doi apostoli, Petru și Pavel, au adus acest suflu al creștinismului și au influențat dezvoltarea creștinismului în bazinul mediteraneean, sacrificându-se, asemenea lui Iisus, pe ei



*Sf. Apostol Andrei
(9 î.H. – 60 d.H.)*

înșiși. În bazinul nostru daco-pontic a fost SFÂNTUL APOSTOL ANDREI.

Toți apostolii au avut activități de misionariat, parcurgând mii și mii de kilometri, propovăduind, cu timpul, religia creștină, ceea ce înseamnă că erau convinși de acest lucru. Ființa dumnezeiască și cuvântul lui Iisus le-au călăuzit pașii. Să nu uităm, de exemplu, Apostolul Ioan a ajuns în Insula Patmos, în Grecia, și acolo a scris *Evangelhia după Ioan*, recunoscută ca prima Evanghelie, cea mai documentată și mai pregătită. Să nu uităm drumul mare făcut de Sfântul Andrei, care a mers din Ierusalim până sus, în Rusia, unde se află Nijni Novgorod, Moscova, Sankt Petersburg, apoi s-a întors prin vestita Ucraina în zona noastră. Și mai apoi, s-a reîntors la Ierusalim, trecând prin Grecia acelor vremuri, în secolul I.

Așa s-a răspândit creștinismul în întreaga lume, plecând din **Ierusalim**, din centrul creștinismului. Dintr-odată, lumea a devenit creștină, însă cu mult efort. Acest creștinism s-a răspândit unde? În Imperiul Roman, care din secolul I și până în secolul IV a dominat bazinul mediteranean. Romanii erau foarte puternici, ei făceau legile. Senatul Roman stabilea legile de conduită, le trimitea în tot Imperiul prin prefectii, deci în administrații, exact ca în ziua de azi. Ei stabileau dezvoltarea, apărarea, expansiunea Imperiului Roman. Or, apariția unei religii împotriva puterii și de slăbire a puterii romane nu a fost privită deloc bine, astfel că au apărut prigoanele, care au fost extrem de sângeroase. Unii împărați romani, cum a fost cazul ÎMPĂRATULUI NERO (37-68), au prigonit creștinii, dar nu sub formă de anchetare, umilire, aruncat în închisoare, ci sub forma masacrării, a uciderii lor. Mai mult, Nero a dat foc orașului Roma, capitala Imperiului, și a dat vina pe creștini, pentru ca aceștia să fie umiliți și omorâți în închisori. A dat un verdict în calitate de împărat, *Institutum Neronianum*,

de prigoană a creștinismului și de interdicere a creștinilor ca religie.

Este incredibil prin ce-au putut să treacă creștinii în timpul acestui împărat în secolul I după Hristos, în perioada Împăratului Nero, care emite o frază celebră, groaznică: „*Non licet esse vos!*” – „Nu este permis să existați!”

Nero are un sfârșit tragic, din fericire, dispăre, dar alți împărați romani, cum a fost DOMITIAN (51 d.H. – 96 d.H.), au procedat la fel în continuare cu prigoana, închiderea și uciderea creștinilor. Aproape fără motiv, pentru că religia creștină înseamnă să nu fii violent, să nu lovești, să nu distrugi și să-ți iubești aproapele!... Deci o prigoană nejustificată, motivată numai prin faptul că religia creștină avea foarte mulți adepți.

ÎMPĂRATUL TRAIAN (53 d.Hr. – 113 d.Hr.), despre care știm că a dezvoltat foarte mult granițele Imperiului Roman la maximumul său de expansiune, avea 30 de legiuni în margine, era pe punct de război cu oricine și întotdeauna câștiga toate bătăliile. El a creat Dacia Felix, cu capitala la Apulum. A dat la rândul său multiple verdicte împotriva creștinilor, cu toate că în timpul său creștinii nu erau urmăriți în mod deosebit. Deci am putea să zicem că Împăratul Traian a fost puțin mai blând din acest punct de vedere. Se făceau sacrificii în amfiteatre, spre fericirea populației, care venea și vedea cum fiarele sălbatice, lei sau tigri, îi sfășiau pe creștini. „Dacă-s așa formidabili, faceți o minune!” Și totuși, treptat, religia creștină reușește să câștige din ce în ce mai mulți adepți, pentru că are câteva elemente extrem de apropiate de ființa umană: credința în Dumnezeu, credința în faptele bune, credința în viața de după moarte, credința de înțajutorare, credința în iubire. Lucrurile capătă o nouă viziune în Imperiul Roman.

În disputa dintre diferiți generali, apare un element esențial, pe care trebuie să-l menționăm: **bătălia din**

28 octombrie 312, de la Podul Milvius, un pod peste Tibru, în nordul Romei. Aici s-au bătut doi generali romani: CONSTANTIN I (274–337), cunoscut ulterior sub titulatura de „cel Mare”, și Maxențiu, a cărui armată era mai numeroasă. Constantin a încercat, ca orice general, să-și stimuleze și să-și motiveze armata. La un moment dat, pe cer, a apărut un semn... crucea! Și armata l-a văzut. Aici sunt foarte multe interpretări, dar trebuie să luăm esențialul. Au văzut acea cruce, s-a auzit și un glas, iar Constantin cel Mare (ori altcineva) a spus: *In hoc signo vinces!* – „Prin acest semn vei învinge!” Asta a motivat armata spre victorie. Mai mult, pe scuturi și-au făcut un semn, semnul crucii, al lui Iisus Hristos. Bătălia a fost câștigată, clipă în care creștinismul a căpătat o nouă ținută și a devenit o religie de care trebuie să se țină seama. **Să nu uităm că în 2022 se sărbătoresc 1710 ani de la Bătălia de la Podul Milvius, câștigată de CONSTANTIN CEL MARE.** Partea de creștinătate câștigă, nu pierde, fiecare pas este important.

După această bătălie formidabilă, deși Constantin cel Mare nu era creștin, conștientizează puterea creștinătății și peste un an, în 313, la Milano, se dă „Edictul de la Mediolanum” (denumirea orașului Milano din acea perioadă). Cine dă edictul? Generalul Constantin I și Generalul Licinus, ei disputându-și Imperiul Roman. În acest Edict, care era o declarație imperială, era garantată toleranța religioasă pentru creștini în tot Imperiul Roman. Acest edict cu totul deosebit deschide porțile cu adevărat pentru libertatea de gândire și deschide viziunea creștinătății pe întreg bazinul mediteraneean, precum și în alte zone care s-au apropiat. Lucrurile capătă conotații din ce în ce mai importante. Sigur că și în activitățile creștine apar disensiuni asupra gândirii în Divinitate, asupra noțiunilor de Dumnezeu, Iisus, Fecioara Maria. Constantin cel Mare, cu adevărat cel Mare, își dă seama de un lucru la fel de deosebit: creează **primul Sinod Ecumenic al Bisericii**

Creștine. Pe atunci aceasta nu era împărțită între catolici și ortodocși. Crearea Sinodului are loc la Niceea (325 e.n), în Asia Mică, unde se adună toți episcopii ortodocși din toată lumea pentru a discuta dogmele Bisericii Ortodoxe, ca unificare și ca gândire, gândire care s-a păstrat până astăzi, în Biserica Ortodoxă. După informațiile preluate din diferite tratate, au fost peste 1 800 de episcopi la această adunare, dar nu toți erau unificați în gândire, în fapte, deși erau creștini. De aceea este important. După multiple dispute au stabilit întreaga activitate creștină în care funcționăm în momentul de față, în care ne gândim și ne rugăm la Dumnezeu, mai ales când? În momentele dificile.

Lumea evoluează și, peste câțiva ani, mama lui Constantin cel Mare, ÎMPĂRĂTEASA ELENA (246/48–330), în anul 326, face un pelerinaj religios creștin – ea deja era creștină – în Siria, în Iudeea și Ierusalim. În timpul acestei călătorii creștine, are o viziune cu totul deosebită și menționează că pe muntele Golgota se află Sfânta Cruce a lui Hristos. Este un subiect foarte disputat, pentru că acolo era un templu, templul zeiței Afrodita, construit și întreținut de către Împăratul Hadrian, tocmai pentru a stârpi gândirile creștine ale iudeilor. Se pornește dezgroparea și se găsesc, într-adevăr, trei cruci. Care este Crucea lui Hristos? – s-au întrebat ei. Trecând pe acolo o înmormântare sau un muribund care era într-o căruță, i se aplică asupra lui crucile. Cea care l-a înviat a fost Crucea lui Hristos; deci așa s-au descoperit adevărata Cruce a lui Hristos și mormântul lui, dar și unde a fost El răstignit.

Din clipa aceasta, creștinismul este recunoscut ca religie în toată lumea aceasta civilizată, pe care noi o cunoaștem, mai ales în partea de Mediterană și în Europa. Fenomenul se produce la 14 septembrie 326. Sfânta Cruce este în locul tradițional indicat de către Împărăteasa Elena, loc în care se află Biserica Sfântului Mormânt. Lucrurile sunt

impresionante, iar ceea ce se întâmplă la Sfântul Mormânt cu ocazia sărbătorilor ortodoxe de Paște arată o minune în fiecare an, în care lumânările de la ortodocși se aprind întotdeauna, venind o lumină de la Patriarhul Ortodox, care aprinde și rostește cuvintele acelea: „Să fie lumină!” Dar de unde vine lumina? Lumina vine de la Dumnezeu.

Treptat, religia creștină cuprinde întreg bazinul mediteraneean și după aceea se răspândește în Europa, iar din Europa, în toată lumea. Este interesant că în 1054 apare **Marea Schismă** în Imperiul Roman, între catolici și ortodocși. Catolicii susțin continuitatea religiei creștine, prin Apostolul Sfântul Petru, Papa fiind urmașul Sfântului Petru, care propovăduiește religia catolică.

În Evul Mediu, Biserica Catolică, prin puterea ei cu totul și cu totul deosebită, organizează opt cruciade între 1095 și 1291, în care armatele cruciaților ajung la Ierusalim și vor să elibereze de sub arabi, sarazini, mormântul lui Hristos și ca întreg Ierusalimul să redevină creștin. Cruciadele nu au putut avea continuitate, sarazinii au reușit să învingă până la urmă armatele cruciaților, însă în Evul Mediu a continuat foarte mult credința în Dumnezeu. Dintre promotorii deosebiți ai credinței creștine trebuie menționat Sfântul Toma de Aquino, care l-a definit – și ne-ntoarcem la credință – pe Dumnezeu ca fiind: „*Mișcătorul nemișcat, prima cauză a omenirii și a lumii, ființa necesară, ființa absolută deasupra omenirii și Marele Arhitect al Universului*”. TOMA DE AQUINO (1225–1274) este recunoscut de către toți ca un promotor al religiei creștine și un promotor al credinței în întregul spațiu european. Cuvintele sale răsunau peste tot și toată lumea îl respecta, mai ales că Biserica Catolică era într-un moment de maximă putere.

Renașterea duce la apariția unor curente tot creștine, dar teologice, reformiste, făcute de către ERASMUS DESIDERIUS DIN ROTTERDAM, THOMAS MORE,

HULDRYCH ZWINGLI, MARTIN LUTHER sau JEAN CALVIN. Nu este contestat creștinismul, ci sunt contestate anumite dogme din Biserica Catolică. Astfel apar treptat alte diviziuni care se numesc reformiste în religia catolică, cea ortodoxă rămânând practic la fel. Dintre marile personalități ale Renașterii l-aș menționa pe MICHELANGELO (1475–1564), care picta Capela Sixtină într-un moment dificil, când Roma era asaltată de trupele franceze (1511), aproape să fie distrusă și supusă. Lui îi este atribuită o frază celebră: „*Nu suferiți, pentru că Dumnezeu nu ne-a făcut ca să ne abandoneze!*” De altfel, întreaga pictură a lui Michelangelo, în *Geneză*, pe Capela Sixtină, arată exact în Facerea Lumii importanța lui Dumnezeu și importanța creștinătății pe acest pământ.

Urmează perioada modernă de dezvoltare a științelor, în care discuția existenței sau inexistenței lui Dumnezeu este într-adevăr pusă sub diferite forme, considerându-se că știința învinge credința și că argumentele adunate vor duce la o îndepărtare a lumii de credință. Și totuși, ISAAC NEWTON (1643–1727), când este întrebat despre cum i-a venit ideea pentru Legea Atracției Universale, spune: „Am fost inspirat!”, lăsând în spate cuvintele „de către Dumnezeu”. Deci, la nivelul marilor personalități cu mari descoperiri în toate domeniile: cosmogonie, fizică, biologie, totdeauna Divinitatea și Credința au avut un rol important.

Dacă ne apropiem de zilele noastre, s-au acumulat o serie întreagă de fapte în care credința nu a putut să fie pusă la îndoială. Ne gândim aici la: IOANA D'ARC (1412–1431), care a schimbat soarta războiului dintre Franța și Anglia și ieșirea Franței de sub tutela impusă de către Anglia; fenomenul Lourdes; fenomenul Fatima; fenomenul Maglavit în România; fenomenul care s-a produs în Bosnia, la Medjugorje, în care diferite persoane au avut viziuni asupra apariției, mai ales, a Fecioarei Maria.

În epoca contemporană, noi credem sau nu credem în Dumnezeu? Aceasta este și întrebarea pe care domnul Emil Constantinescu i-a adresat-o domnului Ion Iliescu: „Credeti în Dumnezeu?” – întrebare care l-a lăsat fără de răspuns pe domnul Iliescu, ceea ce a înclinat foarte mult disputa pentru președinție, întrucât această populație română este creștin-ortodoxă, iar credința în Dumnezeu este foarte importantă.

UNDE E CREDINȚA ȘI UNDE E ȘTIINȚA?

Și-acum ne întoarcem de unde am plecat: credem sau nu credem în Dumnezeu? Ce spune știința? Pentru că e clar: Biserica crede, Biserica propovăduiește credința, Biserica spune că toate minunile care s-au produs pe acest pământ și care se produc se datorează credinței. Biserica arată importanța Dumnezeirii, Biserica arată marile minuni care se produc chiar și în zilele noastre, cum a fost cazul lui Arsenie Boca sau diferite icoane făcătoare de minuni. Dar asta e partea ce ține de Biserică, este și normal să fie așa, ei sunt slujitorii credinței.

Dar știința ce spune? Este foarte interesant. Datele din știință care s-au acumulat nu contravin celor teologice. O serie întreagă de elemente de neurofiziologie sunt legate de credință. S-a descoperit că în cortex, o porțiune din creier care este deasupra și în zona mai ales stângă parietală, se află „centrul credinței în Dumnezeu”.

S-a discutat și pe baza unei aparaturi de tip RMN funcțional și EEG-uri repetate, constatându-se că există „un punct al lui Dumnezeu” (*God Spot*) în creierul uman.

Acestea-s lucrurile științei. E foarte interesant, dacă există asemenea lucruri, ele trebuie luate în considerare. S-au făcut pe voluntari aceste evaluări, pe măicuțele foarte credincioase de la mănăstiri, pe lumea laică etc.

Mai mult, există o hartă religioasă a creierului, care cuprinde o serie întreagă de lucruri. Legătura dintre creierul uman și credință e un fapt real, marcat și adunat într-un capitol nou de știință care se numește *Neuro-Teologie*. Continuând în această idee, există modele religioase, spirituale, ale creierului.

Prima întrebare este: **Unde se află sufletul?** Dacă ne întoarcem în Renaștere, Leonardo Da Vinci susținea că sufletul este într-o anumită zonă profundă a creierului pe care noi o știm exact, deasupra chiasmei optice. Face și niște axe, prin care arată unde se află sufletul uman! Incredibil ca afirmație!

Disputele actuale se dau în sfera **dualismului**: între creier și inimă. Nu are importanță acest lucru, ci că undeva, în acest corp uman, se află sufletul. Or, creierul participă clar la aceasta, iar personal sunt convins că este în partea centrală, în creier, și nu în inimă. Important este că acest suflet se află în noi. „Un suflet nemuritor într-un corp muritor” este un aspect cu care teologia este de acord. Dacă mergem mai departe, ne punem întrebarea: „Există prezența lui Dumnezeu, a divinității, în corpul uman?” Da! E foarte interesant. Primul indiciu este *serotonina*, care este intitulată molecula credinței. A apărut chiar un articol, „The Serotonin System and Spiritual Experiences” (publicat în anul 2003), al unei cercetătoare din America, Jacqueline Borg.

Studiile făcute în experiențele spirituale de credință au dus la relevarea unei cantități foarte mare de serotonină. Nu e o întâmplare, sunt fapte clare privitor la dezvoltarea serotoninei. Serotonina este produsă

de anumiți centri și difuzată în întreg creierul, apoi în întreg organismul, producând modificări importante de credință în sensul de extaz și fericire. Aceasta este serotonina!

Mai există și alte substanțe? Da, tot în creierul uman există anumiți transmitători chimici; unii se numesc *endorfine*, alții, *enkefaline*, care au, la fel, rol de credință, de producere a unui extaz, de fericire, mai ales mistică. Este foarte interesant, toate aceste lucruri sunt dovedite, nu mai sunt povestite, ci sunt realități. În corpul uman se află o proteină în formă de cruce, denumită *laminina*. Prea multe fenomene, prea multe date se adună ca să nu le luăm în discuție.

Există centri din creier conectați la Divinitate, la credință? Da! S-a dovedit printr-o metodă, RMN funcțional, că acești centri se pun în activitate mai ales în partea anterioară a frunții, când are loc rugăciunea. Și chiar atunci, în timpul rugăciunii se face dovada acestor centri.

Mai departe, tot pe bază de RMN funcțional, s-a dovedit că acești centri ai rugăciunii funcționează mult mai mult prin fluxul de sânge și oxigen care se produce în centrul respectiv. Este real. De asemenea, în anumite părți ale creierului nu se produce o suficientă oxigenare și intrare a sângelui, anumite părți sunt mai puțin irigate și atunci alte părți, mai ales cele anterioare, sunt mult mai active. Toate aceste lucruri s-au dovedit și atunci ne punem întrebarea dacă există o legătură dovedită între anumiți centri ai creierului uman și Divinitate. Sunt date care se acumulează, date foarte interesante în această direcție. În orice caz, știința, în loc să pună opreliște și să zică stop credinței, deschide ușa, iar piciorul nu este cel ca de barieră, piciorul este cel de ridicare a barierei!

Atunci ne întrebăm unde este credința, unde este știința. Să mai facem un pas la nivel de element esențial, de apropiere a ființei umane față de credință, iar acesta are un nume simplu, cunoscut nouă: **rugăciunea** pe care o știm, cu tot ce implică ea – poziție, privire, intenție, dorință și tipuri de rugăciuni pe care le știm cu toții. Putem să începem cu „Tatăl nostru” și alte rugăciuni care ne influențează. A existat un cercetător american, EDGAR CAYCE (1877–1945), care a preluat „Tatăl nostru” și a transpus-o în activitatea sistemului endocrin. A spus în felul următor: orice frază din „Tatăl nostru” produce (după clarviziunile sale endocrine) deschiderea anumitor porțiuni. „Tatăl Nostru carele ești în ceruri” – deschide glanda pituitară, hipofiza, cea mai înaltă glandă a organismului, legată de lumină, cea care dă semnalul de pornire a întregului organism. „Sfintească-se-n numele Tău” – deschide glanda pineală, numită epifiză. „Vie împărăția Ta” – deschide glanda tiroidă, intră în funcție metabolismul ca o locomotivă. Decizia „Facă-se voia Ta, precum în Cer așa și pe pământ” – deschide timusul, poziționat în față, acesta pornind activitatea inimii. „Pâinea noastră cea de toate zilele, dă-ne-o nouă astăzi” – deschide glandele denumite gonade, motorul fizic al organismului. „Și iartă-ne nouă greșelile noastre, precum și noi iertăm greșiților noștri” – deschide glandele suprarenale, deci elementul emoțional, elementul de funcționare – intenție a organismului. „Și nu ne duce pe noi în ispită” – deschide anumite celule profunde în organismul uman. „Și ne izbăvește de cel Rău” – ne întoarcem la nivelul unei glande anterioare, care este timusul. Toate aceste elemente din sistemul endocrin conectate cu elementele de Divinitate sunt extrem de interesante și, dacă poate cu două-trei secole în urmă nu erau luate în considerare, acum sunt dovedite prin funcționarea glandelor endocrine. Deci, în afară de sistemul nervos, și glandele

endocrine sunt legate de activitatea de credință. Iată, știința este mână-n mână cu credința.

Neurochirurgul este un chirurg care abordează creierul, este singurul care are drept să deschidă cutia craniană, să trateze leziunile de la nivelul creierului și să încerce, dacă poate, să le vindece. Creierul fiind cel mai apropiat de Dumnezeu, înseamnă că neurochirurgul își permite, cu ajutorul lui Dumnezeu, să rezolve o serie întreagă de boli ale creierului. Deci, într-o anumită zonă extrem de complexă și de sensibilă. Un doctor recunoscut, neurochirurg, BEN CARSON (n. 1951), care a realizat intervenții deosebite, afirmă: „Doamne, eu voi fi mâinile, iar Tu vei fi neurochirurgul!” Un alt neurochirurg vestit, BRIAN BEYERL, de la Morristown Medical Center, New Jersey, spune: „Eu sunt un bisturiu în mâinile lui Dumnezeu.” Ajungem și la domnul PROFESOR DĂNĂILĂ (n. 1933), academician, cu activitate îndelungată în neurochirurgie: „În creier se intră doar mână în mână cu Dumnezeu.” Aș veni să completez: „Creierul uman va fi vindecat numai cu ajutorul și prin mâna lui Dumnezeu.” Între creierul uman și mâna neurochirurgului se interpune ceva denumit microscop. Acesta este elementul de ajutor cu care poți să te apropii, să intri în creierul uman fără să distrugi și să abordezi, să vindeci leziunile pe care le găsești la acest nivel. Numai cu ajutorul acestui instrument care mărește imaginea putem întotdeauna să obținem rezultate.

În concluzie, unde este credința și unde este știința? ERASMUS DESIDERIUS DIN ROTTERDAM, un erudit umanist, care a trăit între 1466–1536, afirma: „Credința este mai mare decât știința.” (Ne aflăm în secolul al XV-lea!) Un alt apologet al credinței este un chirurg vestit, AMBROISE PARÉ (1510–1590), părintele chirurgiei moderne, care relatează despre un pacient ce

i-a mulțumit: „Eu doar te-am bandajat, Dumnezeu te-a vindecat!”, a fost răspunsul său.

Deci, ajungem la această stare de fapt în care chirurgii, în general, dar și filozofii au fost dominați de personalitatea credinței.

Trebuie să recunoaștem fără rețineri că nu se poate gândi normal din punct de vedere medical fără a ne apropia sufletește, spiritual, de oamenii din jur, familie, colegi și, cel mai important, de pacienți. Fără a căuta o înțelegere de ordin metafizic, fără empatie, actul medical își scade calitatea, acest aspect fiind uneori vital pentru cunoașterea pe deplin a nevoilor pacientului.

O astfel de atitudine este încurajată de religia creștină, ce are o amprentă atât de puternică asupra poporului nostru. Nu se poate trăi în singurătate, ci suntem ființe interdependente. Întreaga creștinătate pledează pentru această apropiere de suflet, care de la om la om, de la inimă la inimă duce la clădirea unei comunități, comunitate aflată sub cupola protectoare a religiei noastre.

Prin multiplele metode științifice, s-a constatat că acest creier uman este extrem de influențat de elementele spirituale, în aceste condiții fiind necesar să ne întrajutorăm, nu numai fizic, ci îndeosebi sufletește, fără să ne gândim la recompense (mai ales de ordin material), cu atât mai mult în lumea medicală. Să nu uităm că **Decorația Regală a României** este „**Nihil sine deo**”. Casa Regală a României are acest simbol, care nu trebuie niciodată uitat.

Ajungem și mai aproape de perioada marilor personalități actuale în domeniul științelor. Albert Einstein, după atâția ani de știință, după atâția ani de lucrări, de descoperiri, ajunge la concluzia că Divinitatea există, că aranjează Universul, că totul se petrece în Univers

printr-o ființă supremă. Ne întrebăm unde și cum. Einstein își sintetizează activitatea referitor la știință și credință: „Știința fără credință este oarbă. Credința fără știință șchioapătă.” Aceste fraze ale lui Einstein au rămas celebre și ne influențează până în ziua de azi. Mai mult, fizicienii au împins cercetările mult mai departe, descoperind **bosonul**, „**particula lui Dumnezeu**”, în 2012, element fundamental în cunoașterea originii Universului. Nu poate fi detectat direct, iar dacă s-ar găsi, s-ar dezintegra. Nici pe Dumnezeu nu Îl putem vedea, dar știm că există și că are un rol creator în viața noastră. Frazele nu-mi aparțin mie, ci oamenilor de știință din domeniul fizicii. Concluzia în asemenea situație vă aparține. Creierul uman este legat de Divinitate! Iar dacă ne referim la cel care poate opera pe creierul uman, la neurochirurg, niciodată nu va îndrăzni să se apropie de creierul uman fără să aibă susținerea și gândirea Divinității.

CONCLUZII

- ◇ Știința merge mână în mână cu credința.
- ◇ Creierul uman este legat de Divinitate. Legătura dintre creierul uman și credință e un fapt real. Datele din știință care s-au acumulat nu contravin celor teologice. O serie întreagă de elemente de neurofiziologie sunt legate de credință.
- ◇ Prezența lui Dumnezeu, a Divinității, în corpul uman este relevată prin prezența serotoninei, numită molecula credinței, și a transmițătorilor chimici, cu rol de credință, de producere a unui extaz, de fericire, mai ales mistică.
- ◇ Există centri din creier conectați la Divinitate, la credință, care se pun în activitate mai ales în partea anterioară a frunții, când are loc rugăciunea.
- ◇ În afară de sistemul nervos, și glandele endocrine sunt legate de activitatea de credință.
- ◇ Prin metode științifice, s-a constatat că acest creier uman este extrem de influențat de elementele spirituale, în aceste condiții fiind necesar să ne întrajutorăm, nu numai fizic, ci îndeosebi sufletește, fără să ne gândim la recompense (mai ales de ordin material), cu atât mai mult în lumea medicală.

CAPITOLUL VI

INFLUENȚA COVID ASUPRA CREIERULUI

„Dacă treci prin Iad, nu te opri din mers!”
WINSTON CHURCHILL (1874–1965)

A supra țării noastre, ca în toată lumea, s-a abătut această groaznică pandemie. *Pandemie*, deci, nu epidemie. Asta presupune că tot globul a fost prins în această afecțiune, care este cauzată de un virus, Covid-19, denumit astfel după anul când s-a răspândit în lume. Precum știm, această boală cumplită a plecat din Wuhan, China, în anul 2019, s-a răspândit și a infectat foarte multe persoane, fără deosebire: pe noi, pe toți, pe mine ca doctor, pe dumneavoastră ca populație. Nu discut dacă este o invenție, dacă a fost scăpat din laborator sau dacă-i armă biologică.

Ce ne interesează pe noi în mod direct este că această boală există fără putință de tăgadă și că periodic omenirea a trecut prin asemenea epidemii. Nici țara noastră nu a fost scutită. Astfel, periodic, România a trebuit să supraviețuiască. Ce facem noi, românii, și mai ales doctorii din România în fața acestei boli? Este foarte simplu și ciclic totul.

Periodic, la un secol mai exact, apare câte o pandemie care lovește populația lumii.

Acum un secol a fost Primul Război Mondial, urmat de **gripa spaniolă**. Nu știau nici doctorii, nici pacienții, ce se întâmpla. Potrivit unei zicale din popor, „au murit pe capete”. Mai ales în Vest au fost pierderi mari din cauza acestei gripe spaniole. De la o infecție, despre a cărei origine nu știau – nu era microbiană, asta era clar, ci virală, după cum s-a demonstrat mai târziu –, și din cauza comunității și a adunării unor mase mari de oameni, au fost foarte multe victimele contorizate în rândul acestei gripe.

Totul, până când s-a produs o imunizare a populației în perioada respectivă.

La noi, populația română, în timpul Primului Război Mondial, a avut **dizenterie**, din cauza condițiilor de apă murdară și de infectare. În vremea participării României la cel de-Al Doilea Război Balcanic (1913), a avut loc o epidemie de holeră, de la apă infectată, fiind a șasea pandemie de **holeră**, declanșată în anul 1899 și afectând în perioada 1912–1913 toate statele participante la Războaiele Balcanice. Apariția unor asemenea epidemii este recurentă.

Și în acea perioadă populația României se vaccina. Primul caz de holeră a apărut în anul 1913, fiind înregistrate aproximativ 15 000 de îmbolnăviri. Sub conducerea DR. ION CANTACUZINO (1863–1934), precum și prin măsurile preventive și corecte luate într-o scurtă perioadă de timp, progresia epidemiei a putut fi oprită în armată, anterior întoarcerii trupelor garnizoanelor din țară. Dacă atunci se putea opri, acum de ce nu...?

Pandemia de Covid-19 a cuprins tot globul, din cauza faptului că lumea circulă mai mult ca niciodată, că avioanele sunt pline de oameni unde boala este în incubatie, că nu erau numaidecât bolnavi și prezentau simptome. Faptul de a avea boala asupra ta se numește **incubație**, adică perioada dintre contaminarea unui



Gripa spaniolă în spitalele armatei americane

organism și apariția primelor simptome ale unei boli, transmisă apoi celor din jur.

Circulând într-un avion, mergând într-un restaurant, stând într-o aglomerație, cum sunt, de ce să nu recunoaștem, cele de tineret, toate aceste lucruri se pot răspândi. Și-atunci, poate nu faci direct boala, dar sunt probabilități mari să o transmiți celorlalți din jur. Populația României a fost supusă unei asemenea pandemii și virusul a intrat aici.

Intrarea în organismul uman s-a făcut în primul rând prin căile respiratorii și apoi virusul s-a dus în plămâni. Din plămâni, mai departe, în tot organismul, pe cale sangvină. Desigur, mai este o cale, și anume afectarea sistemului nervos prin orificiile nazale, prin nervii olfactori, deci cei ai mirosului, iar de aici s-a dus spre creier. Unde s-a dus virusul, mai exact? El are o lovitură cu un impact puternic, se duce pe endoteliu, adică stratul care învelește organele. Endoteliile din plămâni, endoteliile de la nivel cerebral, toate acestea au fost afectate. **Afectând endoteliile respective, este afectat întreg organismul.**

Între timp au apărut lucrări din ce în ce mai concludente. Academia Română a scos trei exemplare de monografii, pot spune că am colaborat și eu la un asemenea exemplar, arătând efectele imediate asupra sistemului nervos central. Am scris despre ce se întâmplă dacă faci această boală, de ce suferă organismul, care dintr-odată are partea pulmonară afectată – persoana afectată tușește, are dureri în gât, plus o stare de oboseală accentuată.

Există repercusiuni și pe partea cerebrală, dintre care amintim scăderea funcției mirosului, dispariția gustului, starea de astenie marcată mai ales de fenomenul de „*brain-fog*” – „creier în ceață”. Deci nu mai poți judeca, nu mai poți lucra. În limba română este o vorbă foarte amuzantă și adevărată: dacă doi oameni „îți spun că



ești beat, du-te acasă și te culcă!” Deci dacă doi oameni îți spun că nu ești bine, ai stare sub-febrilă, n-ai putere, du-te, domnule, acasă! Bea ceaiuri, stai în pat, ia vitamine, până te lămurești și se pune diagnosticul. Din nefericire, nu numai noi, ca români, ci și multe alte populații au avut atitudinea: „Lasă că trece, este o gripă, am tușit, beau un ceai.”

Ba chiar unii dintre noi s-au tratat, mă scuzați că spun asta, cu o băutură românească de mare efect, care se numește palincă, pornind, probabil, de la ideea „cui pe cui se scoate”. Din păcate, nu se scoate niciun cui. Palinca este bună să-ți mărească tonusul cerebral, dar este mai puțin bună din cauză că-ți scade imunitatea organismului.

Și atunci în România s-a produs această afectare pe care o știm, cu foarte multe cazuri. Nu pot să-i acuz pe dânsii în mod deosebit, dar o parte a presei, mă văd nevoit să recunosc, în loc să se documenteze și să-i dea

prioritate specialistului să vorbească, a prezentat tot felul de aspecte, ale unor persoane neavenite, punctele de vedere ale unor politicieni, care și-au dat cu părerea necunoscând problema. Adiacent au fost expuse opiniile unor doctori, ale unor doctori reali și pregătiți, dar care nu cunosc în profunzime o problemă de infecționist, specialistul în acest domeniu. Atunci toate aceste lucruri au dus și la o stare accentuată de neîncredere în cadrul populației. „Nu există boală, e o invenție, o făcătură!” „Domnul artist X, ca să spună că e bolnav, a fost plătit.” Referitor la acel domn (artist, muzician), despre care pot spune că e un artist desăvârșit și pe care-l cunosc foarte bine, știu că a fost internat, s-a simțit rău, m-a sunat și pe mine la un moment dat, a făcut tratamente anticoagulante (Fraxiparina, denumită și Clexane, subcutanat). A suferit cumplit. Cum era să se joace cu starea lui de sănătate? Deci neîncrederea creată în populație a dus la scăderea cunoștințelor, a dus la neîncrederea în doctori, la neîncrederea în medicamente.

Foarte multe cazuri au ajuns târziu la spital: „Lasă că mă tratez acasă, lasă că știu eu, lasă că spune Costel, lasă că mai sunt și doctori, dar ce, chiar atât de prost sunt să fac ce-mi spun ei?” Toate aceste fraze au circulat, au apărut și tot felul de substanțe miraculoase, la limita legii și a sănătății, care au dus la dezorganizarea informației corecte. După cum spunea Einstein, cel mai important lucru este **informația**, care trebuie să fie corectă, și nu eronată. Această informație a dezechilibrat în totalitate populația din România. Am fost supuși unei asemenea pandemii, cu toții am suferit, chiar dacă unii dintre noi nu au avut simptome clare sau boala, cu siguranță a avut vecinul, au avut cei apropiați, au avut mai apoi copiii și lucrurile s-au complicat.

România a luat tot felul de măsuri, nu pot să critic autoritățile. Măsurile, că au fost bune, că au fost rele, s-au luat cum s-au priceput mai bine, avându-se în vedere faptul că e pentru prima dată când această boală a venit asupra României. Au trecut în prima linie specialiștii în domeniu, care și-au spus părerea, cu destulă duritate. Măsurile, uneori austere, nu au dus decât la limitarea acestei pandemii și la efectele de după pandemie.

Pentru că orice boală are un prim vârf de atac, ne punem întrebarea legitimă, luând în considerare și acordând respectul cuvenit cărții apărute la **Academia Română** și publicate sub conducerea Academicianului Prof. Dr. Victor Voicu, ce se întâmplă în partea a doua a bolii, dacă mai sunt sau nu mai sunt efecte ulterioare. Și iată că da, au apărut aceste efecte, a apărut acea oboseală post-Covid, care se prezintă sub forma unei stări de astenie. Foarte multe persoane au acuzat scăderea capacității de efort fizic, de efort intelectual, de concentrare, s-au menținut tulburările de miros și de gust. Au mai fost și alte fenomene de diferite tipuri, precum afectarea nervilor organismului, ce poartă numele de *polinevrită*. Apoi, desigur, sechelele.

La persoanele care au făcut această boală, recuperarea este mult mai dificilă. Astfel, au rămas cu statusul de post-Covid simptome cuprinzând oboseală majoră (denumită și *languishing*), crize convulsive, mai ales la persoanele tinere, simptome pe parte cerebrală: tulburări de gust, tulburări de miros, tulburări de orientare temporospațială, tulburări de concentrare, care s-au remis foarte greu în timp. Asta este partea a treia a bolii, pe care, din fericire, am învins-o. Cum am învins-o? Pe de o parte, datorită măsurilor generale, medico-sanitare, măsurilor corecte elaborate de către infecționiști, medicației în totalitate antivirale, care s-a administrat în cazurile grave.



Între timp, a apărut și terapia cu anticorpi monoclonali, foarte corect administrată. Desigur, consider că vaccinarea a fost o măsură corectă asupra populației noastre.

Această boală, numită Covid, a pornit de la un virus, despre care nu se cunoștea nimic la nivel de infectare mai ales asupra populației României. După ce a apărut prima variantă de Covid, s-a constatat că virusul respectiv are și mutații. Au apărut diferitele denumiri și ramuri, subdiviziunile virusului inițial. Apoi au apărut celelalte: **Lambda**, care a fost în America de Sud, Peru; **Omicronul**, care este tot o ramură, o subdiviziune a Covid-19, originară din Botswana; varianta **Delta**, provenită din Nigeria.

Deci toate acestea reprezintă variante ale virusului inițial.

Noi am devenit imuni la primele forme, dar poate că sistemul nostru imunitar nu reușește să acopere întreaga paletă. Ne trezim descoperiți, mai ales anumite părți ale populației. Acum văd că virusul atacă persoanele tinere, care n-au imunitate. Toate acestea arată subdiviziuni, mutații, ale virusului inițial. Nu putem avea vaccin pentru

toate acestea, și nici sistemul nostru imunitar nu poate să ne apere împotriva acestor lucruri. Dar nu avem ce face, există această imunitate care crește constant – noi îi spunem imunitatea de „cohortă”, imunitate de grup sau de turmă, prin care reușim să ne apărăm.

Contează foarte mult **măsurile esențiale** luate: păstrarea igienei corpului și a mâinilor, păstrarea măștii faciale în aglomerație – de aceea în spitalele din România s-a menținut purtarea măștii (am publicat toate aceste elemente de prevenție și am folosit un acronim concludent – **MDSI&A**: M – mască, D – distanțare, S – spălare, I – igienă, A – aerisire). Mai mult, personal circulând în țările din Orient, consider că purtarea măștii este obligatorie în aglomerații mari de populație, precum și în aeroporturi, cu sau fără Covid. În general, te protejează. Este important să fii protejat tu și să-i protejezi și pe ceilalți din jur, datorită măștii tale. Să se mențină obligatoriu măștile în aglomerațiile și din avioane, pentru că într-un spațiu limitat sunt 200–300 de oameni. Pentru producerea unei infecții sunt de ajuns 1-2 ca să umple tot avionul pe cale respiratorie.

Trebuie să supraviețuim, din toate punctele de vedere. Trebuie să trecem și peste acest rău. S-a constatat că aceste forme derivate, cum este și Omicronul, au o capacitate de răspândire mai mare – contagiozitatea e mult mai mare, dar agresivitatea este mult mai mică. Pentru toți cei care citesc această carte: contează foarte mult starea de sănătate generală a populației. Starea care are urmări directe asupra întregului organism e starea mintală. Organismul nu trebuie să fie continuu sub influența a diferite afecțiuni cum sunt pneumoniile, infecțiile respiratorii, tulburările digestive, afecțiunile reumatice, osteo-articulare. Toate acestea scad imunitatea organismului în general. Contează foarte mult starea psihică a organismului, care să aibă putere. Trebuie să plecăm de la premisa

că este o răceală, este o gripă, trebuie s-o învingem, nu se poate altfel! Chiar și la nivelul acesta de răspândire, trebuie să ne gândim că nu este vorba de cancer sau de alte boli incurabile care mai pot să apară de-a lungul vieții.

CONCLUZII

- ◇ În primă fază, Covid are repercusiuni nu numai pe parte pulmonară, ci și pe parte cerebrală, precum scăderea funcției mirosului, dispariția gustului, starea de astenie marcată mai ales de fenomenul de „*brain-fog*” – „creier în ceață”.
- ◇ Efecte există și în faza a doua a bolii, precum oboseala post-Covid, manifestată prin astenie, scăderea capacității de efort fizic, de efort intelectual, de concentrare, menținerea tulburărilor de miros și de gust, afectarea nervilor organismului (polinevrite).
- ◇ Printre simptomele post-Covid se numără: oboseală majoră (denumită și *languishing*), crize convulsive, mai ales la persoanele tinere, simptome pe parte cerebrală: tulburări de gust, tulburări de miros, tulburări de orientare temporo-spațială, tulburări de concentrare.
- ◇ În învingerea bolii sunt decisive măsurile generale, medico-sanitare, măsurile corecte elaborate de către infecționiști, medicația în totalitate antivirală, administrată în cazurile grave, terapia cu anticorpi monoclonali, vaccinarea.
- ◇ Păstrarea igienei corpului și a mâinilor și păstrarea măștii faciale în aglomerație sunt măsuri esențiale de prevenție.

CAPITOLUL VII

MISTERELE CREIERULUI

„Eu nu strivesc corola de minuni a lumii!”

LUCIAN BLAGA (1895–1961)

Toate publicațiile cunoscute în literatura de specialitate au încercat să explice această perlă pe care o avem, creierul uman. S-a constatat că o serie întreagă de elemente din creierul uman nu pot fi ușor explicate. S-au perindat generații și generații de învățați, de savanți, de oameni extrem de dotați intelectual, de oameni care au studiat creierul uman, și totuși nu au putut să explice toate fenomenele care se petrec în creier. S-a ajuns la a contoriza **10 mistere** ale creierului uman, pentru care am reușit să adunăm cât mai multe materiale, să găsim o cale de intrare în acest superb organ, ca să putem face încă un pas pentru cunoaștere.

CONȘTIINȚA

Primul mister al creierului este conștiința. Conștiința este cheia, puterea creierului. Un concept prin care toate elementele sunt adunate în puterea cerebrală, prin care individul cunoaște ceea ce se petrece în corpul lui, împrejurul lui, poate gândi, se poate orienta, poate să știe exact ce are de făcut, poate să știe în totalitate unde și cum se află. Se consideră, la nivel general, că omul este o ființă conștientă. Când? Din momentul în care deschide ochii de dimineață, vede primele raze de soare, aude primele zgomote de păsări care cântă, simte aerul curat și, dintr-odată, se produce trezirea la viață. Trezirea la viață este și-n afara ființei umane, și-n interiorul ei. Trezirea la viață o face creierul, se deschide un centru din mijlocul lui care

poartă denumirea de *hipotalamus*. Hipotalamusul e cel care pornește organismul, este ca un semn că s-a tras frâna de mână și poate să pornească mașina. Hipotalamusul dă drumul tuturor săgeților, impulsurilor către suprafața creierului. Domnia sa, hipotalamusul, aflându-se în profunzimea creierului, împinge transmisiile către ceilalți centri profunzi ai creierului, colegii săi de activitate, dă un bici total sistemului endocrin. Încep să curgă hormonii și fluidele în întreg organismul. Dimineata are loc acest lucru. Nu are importanță ora la care se produce această trezire. Ea se face, depinde de la individ la individ, de la nație la nație, însă trezirea realizează pornirea substanței cerebrale și a activității cerebrale în totalitate. Pornindu-se aceasta, omul devine o ființă conștientă. Conștiința pe care o are omul îl face superior tuturor vietăților din jur. Știe cine este, știe unde se află, știe cum se comportă și cum funcționează...

Omul este un subiect complex care se datorează acestei înțelegeri superioare menționate în filozofie, în artă, în literatură. „**Cogito, ergo sum.**” – „Cuget, deci exist.” A menționat acest fantastic cugetător și filozof francez, René Descartes, în lucrarea intitulată *Discurs asupra metodei* (1637), despre puterea creierului de a imprima în totalitate forța cerebrală prin care, conform doctrinei sale, individul uman conștientizează existența sa și a lumii înconjurătoare pe care o recunoaște. Se admite existența sa ca individ și se admite existența sa în lumea înconjurătoare. Aceasta stă la baza întregii vieți spirituale a individului. Sunt 2 elemente în gândirea lui Descartes care au rămas valabile până-n ziua de astăzi: „Cogito, ergo sum.” – „Cuget, deci exist.” Și al doilea, tot creierul spune: „**Dubito, ergo cogito.**” – „Mă-ndoiesc, deci cuget.” Este primul mare mister al creierului, care denotă superioritatea ființei umane și a creierului. Niciuna dintre ființele din jurul nostru nu are o asemenea conștiință de sine, precum o are creierul uman.

PUTEREA MINȚII

Al doilea mister despre care trebuie să discutăm este puterea minții. Într-adevăr, creierul uman are o forță cu totul deosebită, dovedită, și care se numește „puterea minții”. Este un element extrem de interesant: forța minții este recunoscută de toată lumea, se și spune că „**puterea creierului poate să miște munții**”. Mai mult, s-a considerat că această activitate cerebrală are și o împlinire spirituală. Această spiritualitate, această legătură pe care o avem cu Divinitatea sau cu persoane aflate la distanță sau în apropiere se realizează datorită puterii minții noastre. S-au făcut diferite experimente: un grup de persoane dotate cu activitate mintală superioară au încercat să influențeze natura înconjurătoare, să provoace nori și ulterior ploaie. S-a reușit asta. Este dovedit că puterea minții influențează lumea înconjurătoare atât individual, cât și în grup, și că totul se datorează acestui organ superb, acestei bijuterii, care este creierul. De fapt, toate exercițiile acestea de spiritualitate, de adunare în grup a yoghinilor, nu fac decât să arate puterea minții în grup. Mentea se concentrează asupra elementelor pozitive interioare organismului, ca să deschidă toate căile, și exterioare, și interioare, asupra naturii înconjurătoare. De aceea, când porniți un lucru, concentrați-vă cu puterea minții și realizați-l total, „cap-coadă”, fără obstacole sau ezitări.

AMINTIRILE

Amintirile reprezintă **al treilea mister**. De unde avem aceste amintiri, cum le stocăm, ce reprezintă ele și ce funcție are creierul în amintiri, mai exact? Aceste amintiri sunt stocate într-o zonă profundă a creierului. Locul unde se adună cutiuța cu amintiri este **hipocampul**, este dovedit. În această zonă, numită hipocamp, adunarea de amintiri este stratificată. De aceea avem amintiri din copilărie, din adolescență, din maturitate. Niciunul dintre noi nu a uitat și nu va uita primul sărut. Nimeni nu va uita prima notă la școală, prima mângâiere a bunicilor, a părinților, a profesoarei care ne-a iubit și care ne-a ajutat să progresăm în viață.

Privitor la aceste amintiri, este foarte interesant că uneori, făcând gesturi automate, nu știm unde ne aflăm exact, dar dacă ne întâlnim cu un anumit gust, un anumit miros, din copilărie, brusc ni se relevă din nou copilăria. Și această trăire spirituală este foarte importantă pentru

creierul uman. Cel mai cunoscut exemplu în literatură este MARCEL PROUST (1871–1922), cu cartea sa *În căutarea timpului pierdut*. Marzipanul din prăjiturica din copilărie, pe care îl introducea în cafea, îl transpunea dintr-odată înapoi în copilărie. Prăjiturica a indus gustul, acesta a mișcat tot creierul în interior, pentru că centrul gustului este în profunzimea



Hipocampul

creierului. Hipocampul a primit informația respectivă, astfel că a deschis cutiuța cu „amintiri din copilărie”. S-a trezit în copilărie, aducându-și aminte de lucruri de care era convins că au fost de mult uitate.

Am avut aceeași revelație, personal, mergând într-o zonă minunată în Ardeal, în perioada Festivalului Internațional de Teatru de la Sibiu. Aflându-mă în satul Richiș, din județul Sibiu, am mâncat ruzinci, sau coacăze roșii – m-am și revăzut în pantaloni scurți, furând ruzinci de printre garduri, în Brașov, pe Dealul Melcilor. Erau și sălbătice tufele de ruzinci, de-asta le vânam printre garduri. Aveam 10-11 ani când făceam aceste mici escapade. Am rămas uimit de amintirile pe care le-am rețrăit și care dovedesc că acest element profund din creierul meu, numit hipocamp, a stocat amintirile. Dintr-odată, m-am revăzut copil și m-am comportat ca un copil datorită gustului și mirosului acestor fructe de pădure. Amintirile stocate în zonele respective fac foarte bine pentru creier. Revenirea și reactualizarea lor în diferite situații sunt foarte benefice, pentru a ne putea reîmprospăta amintirile. Reîmprospătând amintirile, reîmprospătăm memoria, reîmprospătăm circulația, reîmprospătăm însăși activitatea cerebrală, numindu-se *refreshment actual*. Se spune de multe ori că pierdem memorie și pierdem amintiri. Dacă vrem să ținem minte o anumită melodie, un anumit vals și nu ne vine în cap imediat Johann Strauss, începem să gândim despre ce este vorba. Ne gândim la Iosif Ivanovici, la „Valurile Dunării”, începem să ne gândim despre ce este vorba, să ne amintim de Dunăre, parcă și de valsul referitor la Dunăre. De aici până la „Dunărea albastră” și Johann Strauss mai este doar un pas. Toate lucrurile trebuie adunate „pas cu pas”, niciodată nu trebuie să ne supărăm că am uitat cuvântul respectiv. Pentru că ziua de astăzi ne domină total și amintirile nu ne apar imediat pe suprafață, nu ni le scoate imediat din profunzimea creierașului să ni le arate în față. Dacă lucrurile se

fac încet, ca și săpăturile în jurul unei comori ascunse, din aproape în aproape, ajungem exact unde vrem, nu trebuie să dezarmăm.

Făcând o paranteză, este foarte sănătos și ne face foarte bine să reîmprospătăm amintirile. Amintirile ne întineresc, ne fac să ne gândim pozitiv: „Vai, ce frumos a fost când eram copil la 10 ani și furam ruzinci printre garduri!”, „Vai, ce frumos când jucam țurca, la 8 ani!” Era o feerie, era o frumusețe, era o plăcere să stai în aer liber, să fugi de la școală și să faci tot felul de sporturi în aer liber. Așa era atunci! Toate aceste lucruri stocate pe care le am în hipocamp pot fi scoase în evidență întotdeauna. Produce plăcere să vorbești despre tinerețe, despre copilărie, despre toate lucrurile care vă plac. Dacă vorbești despre lucruri triste, n-o să ducă la nimic bun. Se produce un „declin cerebral”, toate lucrurile merg spre depresie. „Mai e bolnav bunicul?” Nu, nu așa. Ce-a fost frumos la bunicul, ce-am învățat de la bunicul, ce mi-a arătat bunicul? Lucrurile trebuie să meargă în sensul amintirilor din zonele cele mai frumoase. Când am vorbit despre valsuri, am încercat să-mi amintesc un vals care-mi place foarte mult, al lui Dmitri Șostakovici, și care este în momentul de față la mare modă. Într-adevăr, acest Șostakovici a fost persecutat de Stalin pentru că era compozitor evreu. Valsul lui este într-adevăr impresionant.

Memoria este o particularitate deosebită a creierului uman. Este de două feluri: una de *scurtă durată*, momentană și alta de *lungă durată*. Memoria de scurtă durată (recentă) este ceea ce discutăm acum, ce stabilim acum. Memoria profundă este cea stocată din copilărie, pe care o avem depozitată în sertărele, despre care știm că reprezintă hipocampusul. El trebuie să funcționeze pentru memoria stocată, s-o scoată oricând de-acolo la suprafață. Pentru memoria actuală funcționează centrul de suprafață. În anul 1937, DR. JAMES PAPEZ (1883–1958), din SUA,

a descoperit acest lucru și l-a denumit „**Circuitul lui Papez**”. Dacă refacem legăturile, refacem ideea, putem să constatăm că nu am pierdut elemente din memoria actuală. Totul este să avem răbdare, să plecăm de la elemente simple. De exemplu, unde am uitat cheile – încercăm să ne amintim de chei cu intratul în casă, cu mișcările automate pe care le facem, prin cuvintele folosite în cele 3–4 locuri pe unde am trecut. Și găsim sigur acele chei!

MEMBRUL-FANTOMĂ

Al patrulea mister este membrul-fantomă. E foarte greu de explicat. Vorbim de persoane care dintr-un motiv, accident sau afecțiune, cum este diabetul, să zicem, pierd o porțiune din corp, un membru, sau ajung în situația să li se taie o porțiune din picior. Acum sunt aceste războaie în urma cărora apar amputări groaznice. La diabet se fac amputări pentru că vasele din interior nu mai funcționează – diabetul este însoțit de multe ori și de arteriopatie, adică sângele nu mai circulă bine în vase. Având această nonfuncționare diabetică, în care nu se mai trimite sângele corespunzător prin peretele modificat al vasului, atunci zona, care de cele mai multe ori este piciorul, se ischemiază, adică se închide treptat circulația în membrul inferior. Nemaiproducându-se circulația sangvină, acea zonă se stafidește, nu mai are vitalitate. Dacă mai avem și-o lovitură sau o infecție, e nenorocire. Atunci într-adevăr trebuie amputată zona, pentru că se produce infecție pe un picior diabetic. La ischemia vasculară, dacă nu faci amputația pentru a îndepărta porțiunea nonfuncțională și infectată, infecția merge în corp mai departe (septicemie). Trebuie numaidecât

făcută amputația. Sigur că amputațiile în caz de război sau cele în caz de accidente grave, cum ar fi cele cele auto, sunt necesare. Toate persoanele care au suferit de o asemenea amputație percep mai departe porțiunea amputată. Simt că piciorul drept, pe care l-au avut, îl au și în continuare.

De ce? Creierul este programat încă din copilărie să-și perceapă corpul în totalitate. Dacă ați observat, copilul mic, la 2-3 luni, își pupă încontinuu mânuțele și piciorușele, le palpează, le pipăie, se uită la ele și se minunează. Se minunează și face gesturi care par neclare pentru noi, adulții. Sunt foarte clare pentru el în schimb. Făcând asta, copilul își recunoaște propriul organism. Astfel face o amprentă, care s-a dus în creier. Tot corpul omenesc este amprentat și programat în creierul uman. Când se întâmplă o nenorocire de genul dispariției unei porțiuni din corp, amprenta n-a dispărut, a dispărut doar partea exterioară. Nervii, terminațiile nervoase, percep în continuare ceva ce noi nu mai avem. Este un mister al creierului, un fenomen foarte interesant.

SOMNUL

Al cincilea mister al creierului este somnul. S-a dovedit că noi ne petrecem cam un sfert de viață dormind. Dormim foarte bine, nu avem probleme. Am întâlnit persoane care se întrebau: „De ce să dorm, eu vreau să trăiesc cât mai mult!” Sunt persoane deprivat de somn, care iau tot felul de tonice cerebrale, tot felul de stimulente, ca să nu doarmă. Nu consideră necesar să doarmă. Mai bine mai scriu o carte noaptea, mai citesc o carte, mai lucrează în plus noaptea; în loc să facă două norme, fac trei. S-a

dovedit că acest somn este crucial pentru supraviețuirea tuturor mamiferelor și-n special a omului. De ce trebuie să dormim? Pentru că în somn ne refacem, se reface întreg organismul. Toate mamiferele dorm. Și delfinul doarme, și balena doarme. Acest creier atât de complicat al mamiferelor trebuie să aibă porțiuni de timp în care își reface puterea de activitate.

În timpul somnului, celulele nervoase, cele de pe suprafața creierului, pe circumvoluțiuni, sunt liniștite. În perioada de somn, anumite celule mai mici numite microglii au grijă de celulele superioare, de neuroni. Le aranjează, le curăță, le fac funcționale pentru ziua următoare. Aceasta nu se poate întâmpla decât atunci când celula nervoasă este odihnită. Dacă celula nervoasă este în plină activitate, creierul uman emană energie electrică. Or, dacă funcționalitatea este totală, celulele de întreținere nu au timp să curețe celula nervoasă și să o facă funcțională. Dar nu poți să ții o celulă nervoasă în funcțiune continuă, pentru că se epuizează, ca un bec lăsat aprins toată ziua!

Din cauza aceasta, este dovedit că ea trebuie, ca orice lucru, reciclată. Și atunci se dă un repaus celulei nervoase. Cât celula nervoasă doarme, celulele din interiorul creierului rămân funcționale și au grijă de restul organismului, ca să funcționeze inima, temperatura, ficatul, ca să se producă digestia. De aceea e bine să nu te culci cu stomacul prea plin, pentru ca digestia să fie mai ușoară, peste noapte, să ai o respirație și o transpirație corespunzătoare și mai ales în interior să funcționeze sistemul endocrin, adică glandele care pun în activitate organismul prin hormonii pe care îi transmit. Școala rusă de neurofiziologie a dovedit un lucru și mai important: în timpul somnului se produce vindecarea – *somnoterapia*. Plecând de la anumite studii din școala lui IVAN PAVLOV (1849-1936), laureat al Premiului Nobel (1904), neurofiziologii ruși au dovedit că, dacă organismul

este liniștit, orice regiune – ficat, stomac, os – se poate reface. În cazul în care organismul este agitat, acestea nu se pot reface. Știm că elementul de sedare, de liniștire, este cel care favorizează, în toată chirurgia, vindecarea organismului.

Funcția imunitară a organismului se află în acțiune în totalitate. Fenomenul de insomnie, dacă este perpetuu, duce la dereglări majore în funcțiile organismului: dereglări endocrine – la persoanele de sex feminin, au loc tulburări de ciclu menstrual, tulburări tiroidiene, iar la persoanele de sex masculin, se produc stări anxioase, depresive, lipsă de încredere în personalitate, scăderea performanței fizice, intelectuale și de decizie.

Lipsa de somn va duce la boli neurodegenerative grave, și una dintre acestea este dovedită, Alzheimerul. Vă rog să aveți odihnă totală și să puteți dormi. Să ne învățăm cu somnul la modul cel mai real. Somnul cel mai bun pentru celula nervoasă și pentru organism, în totalitate, este între orele 22.00 și 00.00. Atunci se doarme cel mai bine, nu pe rupte de dimineață sau în alte condiții. Acestea sunt date reale, trebuie să folosim somnul pentru a ne odihni, atunci se produc și refacerea organismului, și refacerea celulei nervoase. Somnul are două elemente: somnul însoțit de mișcări rapide ale ochilor, numit *REM*, în timpul căruia creierul este destul de activ, și somnul lipsit de mișcările rapide ale ochilor, numit *non-REM*, în timpul căruia creierul este într-o stare totală de liniște, este „somnul profund”, cu activitate metabolică crescută. Aceste fenomene de *REM* și *non-REM* se succedă, ajutând la conservarea organismului. Este bine să avem acest somn în totalitate, pentru că, în organizarea noastră cerebrală, secvențializarea între *REM* și *non-REM* este foarte importantă pentru conservarea energiei celulei nervoase și a energiei organismului. Somnul *non-REM* ajută foarte mult la conservarea energiei, exact

ca la animalele polare, care, prin fenomenul de hibernare, intră într-un somn liniștit, profund. Celălalt este un somn activ.

STAREA DE VEGHE

Al șaselea mister al creierului îl reprezintă starea de veghe. Noțiunea de stare de veghe este alternativa la somn, reversul medaliei. Din 24 de ore, trebuie să acordăm un număr de ore somnului și un număr de ore pentru starea de veghe, de funcționare. La o persoană adultă, orele de somn pe 24 ore ar trebui să fie între 6 și 7 ore. Dacă însă are loc această mică picoteală sau căscat, adică se produce o anoxie cerebrală, când nu mai funcționează bine celulele active, în special din trunchiul cerebral, este dovedit că nu trebuie s-o întrerupem. Este bine să adormim câteva momente cu capul pe laptop. Japonezii au dat aceste dovezi pentru refacerea organismului. Câteva minute de picoteală, de liniște, de totală detașare de ce este în exterior ne ajută să ne refacem. Orice fel de biciuire de tip cafea tare sau alte stimulente pe bază de cofeină nu duc la o performanță mai bună. Somnul de noapte va fi cel care va împinge a doua zi starea de veghe, pentru ca organismul să poată funcționa în condiții bune. Un somn prost și neodihnitor duce la o stare de veghe proastă și, deci, la o totală performanță cerebrală proastă. Nu mă refer doar la cea intelectuală: poate să fie performanță fizică, performanță conceptuală, orice fel de performanță. Cele două, alternanța aceasta de organizare cerebrală, somn-veghe, au fost studiate foarte mult, iar rezultatul a fost noțiunea de „*ceas biologic*”.

CICLUL CIRCADIAN

Ciclul circadian este al **șaptelea mister al creierului** – ciclul sau *ritmul* circadian este tocmai ciclul dintre somn și veghe, un ceas biologic care ordonează funcționarea organismului în totalitate: inimă, digestie, temperatură, tensiune arterială, respirație, producere de hormoni. Acest ciclu circadian sau ceas biologic programează corpul în totalitate, ca un ritm pe timp de 24 de ore. Centrul care s-a dovedit că ar stimula acest „ciclu circadian”, pentru care s-a luat și **Premiul Nobel în 2017**, este un nucleu în profunzimea creierului, care se numește **nucleul supra-chiasmatic**. De acolo pleacă totul, începând de la trezire: mișcare, pornire, primele mișcări de înviorare, respirații din ce în ce mai corecte și active, mișcări fizice, continuarea întregii activități de peste zi. De acolo pleacă, din mijlocul creierului, din nucleul suprachiasmatic. Ciclul circadian și ciclul de somn-veghe. Toți cercetătorii au fost de acord că intensitatea luminii poate influența ceasul biologic. Poate influența, deci, și pornirea acestui nucleu suprachiasmatic, ca scânteie, ca lumină. Despre lumină, la fel ca în Biblie, știm clar că a fost lumină și atunci a pornit totul.

Invers, în cazul în care se produce stingerea luminii, calmarea ei în intensitate, are loc fenomenul de somn și de funcționare a unui hormon numit *melatonină*, de care am mai auzit cu siguranță, produs fiind de glanda pineală.

Dacă încercăm să sintetizăm, în partea anterioară, nucleii suprachiasmatici, glanda



hipofiză pornesc organismul la razele de lumină, iar în partea posterioară a creierului, acolo unde este localizat și la reptile cel de-al treilea ochi pe care-l avem (glanda pineală), au loc liniștirea creierului, somnul și odihna. Cele două stări de somn-veghe se potențează continuu și se adaptează. De exemplu, persoanele care se află în partea de Nord a globului au altfel reglat ciclul somn-veghe față de noi, care ne aflăm în zona temperată sau în Sud. Tot ce am prezentat se află la nivelul nostru, la paralela de 45 de grade, în care ciclul somn-veghe este perfect echilibrat.

Dacă vrem să avem o viață normală, curată, respectabilă, performantă și mai ales sănătoasă, trebuie să respectăm acest ciclu circadian pe care ni l-a dat Dumnezeu și să nu ieșim din „produsul” lui, pentru a avea un fus orar corespunzător. Altfel, dacă forțăm și schimbăm, se produce un fenomen care în limba română se numește un sentiment de vâlguire, parcă te-a stors cineva, parcă n-ai putere. „Doresc să fac ceva, dar parcă n-am putere.” Aceasta se întâmplă tocmai din cauză că ne-am opus ceasului biologic pe care îl avem.

VISUL

Al optulea mister al creierului, care este studiat și în privința căruia se caută un răspuns cât mai competent din partea cercetătorilor, este visul. Visele nu putem să le explicăm în totalitate, ele reprezintă o descifrare, o reinterpretare a realității prin care am trecut. Visul ne prezintă, exact cu preocupările de peste zi, pe care le-am efectuat și vrem în continuare să le rezolvăm, problemele care de multe ori ne afectează: psihic, logistic, financiar, apăsările din familie sau din afara ei care se

acumulează peste zi sau în ultimele săptămâni. De multe ori, aceste vise au și o componentă spirituală, mistică. Există oameni care au văzut în vis un anumit sfânt, preot, anumite minuni sau anumite elemente spirituale cu totul deosebite. Nu pot fi contestate.

Ajungem la persoane care își visează părinții în apropierea zilelor în care au loc ritualurile religioase, de parastas, de exemplu, și atunci îi vizualizează chiar și în vis. Explicația științifică există: te concentrezi asupra faptului că au trecut 7 ani și bunicului sau tatei trebuie să îi faci un parastas. Gândindu-te constant la acest lucru, îți apare în somn și vizualizezi ultima imagine a bunicului sau a tatei legată de acest lucru. Ce se petrece exact în creierul nostru e foarte greu de explicat; putem să spunem că imaginile stocate în acea cutiuță pe care o avem, a memoriei, și care poartă denumirea de hipocamp, peste noapte, când e totul în liniște și ne gândim la această problemă, sunt scoase din cutiuță dintr-odată și revedem pe bunicul sau pe bunica ori pe tata, în anumite situații, anumite conjuncturi. Visăm acea persoană, ne aducem aminte ce-a spus, cum s-a mișcat, cum s-a comportat în diferite situații. Acestea sunt visele.

Pe de altă parte, în cadrul viselor, căutăm să rezolvăm anumite probleme care nu au fost rezolvate peste zi. Mulți matematicieni visează anumite cifre sau anumite rezolvări de situații grele, conceptuale. Un exemplu incredibil este al celebrului chimist, DMITRI MENDELEEV (1834–1907), care a visat organizarea tabelului elementelor. Artiștii au vise mult mai colorate, mai creative. Scriitorii visează o serie întreagă de lucruri și a doua zi se trezesc și le trec imediat pe hârtie. Oamenii de concepție, de filozofie, de literatură, totdeauna au avut lângă pat o măsuță și au scris tot ceea ce au visat sau ce s-a întâmplat în timpul somnului. Au rămas înscrise anumite cuvinte, fraze despre care nici nu mai știu că le-au spus, însă le-au recunoscut după aceea. Important este că creierul lor a produs un asemenea element.

Visele se produc în perioada unui somn foarte adânc. Cu cât somnul se aprofundează, cu atâta visele capătă conținut mult mai complex. Sunt persoane predispuse spre vise, mai ales persoanele de sex feminin, și sunt persoane, în special cele care au muncă fizică foarte grea, de genul datului cu târnăcopul sau spartul pietrelor, care cad late și nu mai au niciun fel de vis pentru că se odihnesc total. Se trezesc a doua zi și lucrează la fel ca-n ziua anterioară. Marii scriitori, marii compozitori, marii artiști, toți, de la Michelangelo la Eliade, toți au avut vise și au visat elemente pe care uneori le-au transpus în opera lor. Este într-adevăr un mare mister al creierului, despre care nu știm exact unde începe și unde se termină.

O componență deosebită sunt visele care se referă la Divinitate. Să nu uităm că Împărăteasa Elena s-a trezit noaptea, și-a chemat garda și-a plecat pe muntele Golgota (326 e.n.), în afara orașului Ierusalim. Când a ajuns acolo, a spus: „AICI A FOST RĂSTIGNIT IISUS!” De unde a simțit, de unde a știut? Și sunt și alte persoane care au avut asemenea vise. Sunt multe alte exemple în lume și-n literatură de asemenea persoane care au vise de localizare perfectă a unei întâmplări petrecute cu zeci de ani înainte. Nu putem explica de ce, sau cum, pur și simplu... științific!

RĂSUL

Misterul al nouălea este râsul. Foarte interesant, creierul uman are și-o componentă care trebuie privită în ansamblu și care reprezintă râsul. Este într-adevăr o componentă care presupune asimilarea unei idei, procesarea ideii respective, transformarea într-o stare emoțională mai mult decât plăcută și o descărcare cerebrală



în totalitate, cu o empatie foarte puternică față de cele ce se petrec în jur, însoțită de o mișcare la comandă a mușchilor feței, în totalitate, și ai corpului, la nivel abdominal, care savurează acea glumă sau frază. Dintr-odată se produce o contracție care relaxează organismul. Este foarte bine că se produce acest râs. Și e foarte bine să savurăm aceste interpretări hazlii, glume, care nu duc decât la o mare plăcere cerebrală. Râsul are trei elemente: primul este partea de gândire, procesare în totalitate, al doilea este componenta de mișcare a musculaturii și al treilea este componenta emoțională, de participare emotivă la evenimentul respectiv. Pentru creierul uman, acest mister este foarte important și am constatat că, de multe ori, actori cu mare suprafață artistică își provoacă singuri râsul de dimineață pentru a avea o stare benefică pentru întregul organism. Râsul face foarte bine nu numai creierului, ci și întregului corp.

INFORMAȚIA GENETICĂ

Informația genetică este **ultimul mister al creierului**. Este foarte interesant că la nivel cerebral se produce o stocare de informație genetică. Celulele cerebrale, neuronii, stochează în ADN informația adunată

de generații și generații. Stocarea se face din acumulare de informații. Informațiile se adună în celulele nervoase, există și informație mai veche, adunată de generații, și informație mai nouă. Cea veche se adună în partea profundă a creierului, în trunchiul cerebral, partea veche a creierului, în care sunt centrii vitali de funcționare a organismului. Urmează partea paleo, paleo-cortexul, unde se adună informațiile care se referă la funcționalitatea abdominală și a tuturor organelor interne. Apoi, partea superioară, care e partea de neocortex, ce ține legătura cu lumea exterioară, pune în funcțiune toate organele de simț, care aduc mii de informații și fac legătura cu elementul profund de arhi- și paleocortex. Toate acestea în totalitate au scopul ca ființa umană să fie integrată în timp, în spațiu și să poată reacționa. Sunt cele trei mari probleme de reacție: primejdie, alimentație și reproducere. Cele trei mari instincte ale ființei umane sunt stocate în ADN-ul celulei nervoase, care a primit toate aceste informații în decursul timpului și reacționează într-un mod corespunzător. Cu cât omul este mai evoluat spiritual, cu atât aceste reacții sunt la un nivel mult mai ridicat, și nu unul primitiv.

Te abții să faci un gest necugetat. De exemplu, dacă cineva îți adresează un cuvânt urât, te abții să răspunzi pe același ton. „**Conceptul de om evoluat**” arată întocmai conceptul de dezvoltare a neocortexului, de procesare a informației din exterior, coroborarea cu datele acumulate în ani întregi. Este răspunsul corespunzător unei ființe educate, unde partea de neocortex dă toate datele necesare. Aceasta se face în creierul uman pe baza datelor genetice, pe baza procesărilor actuale cu viteze incommensurabile. S-a dovedit, pare impresionant, că în celulele nervoase sunt miliarde de procesări pe secundă. Este adevărat, primești informația, un cuvânt, de pildă, procesezi datele respective și cu o viteză formidabilă dai replica. Este uluitor cum poți face asemenea lucruri adunând date din tot creierul.

De exemplu, să discutăm despre Bătălia de la Waterloo (1815). Dintr-odată vin în minte anul, protagoniștii, armatele, care erau pretențiile părților combatante, care erau conducătorii (Napoleon și Wellington). Toate acestea vin cu o viteză formidabilă și se adună în răspunsul celui care este întrebat. Este foarte interesant cum creierul uman poate aduna din toate datele sale toate răspunsurile, să le alinieze pe toate și să capete un conținut coerent, în fața unei solicitări exterioare. De aceea, trebuie să avem admirație pentru cei care fac teatru, pentru că foarte multe dintre datele din teatru se bazează pe memorie. Conceptele de spontaneitate, de răspuns imediat, de rapiditate, de voce, de emulație a privirii, a gândirii, a comportamentului, toate acestea sunt date ce țin de superioritatea creierului uman, pentru că lucrul pe care-l facem cu oamenii și pentru oameni modelează în totalitate creierul, ducând la o spiritualitate și un concept mult superior pentru ființa umană, decât în privința unora care au activitate fizică brută. Acesta este conceptul general despre informația genetică, care, alături de memoria stocată, alături de procesele spirituale, nu duce decât la dezvoltarea cunoașterii asupra organismului și asupra celor din exterior, adică la o superioritate a **ființei umane** față de celelalte mamifere, de celelalte animale în totalitate.

Contează enorm datele genetice. În spatele lor sunt generații și generații de informații care se acumulează pe anumiți aminoacizi, care se adună laolaltă și se numesc *gene*. Genele sunt informații stocate în cromozomi. Contează foarte mult să ai asemenea informație genetică, pentru că îți ridică în totalitate funcția cerebrală, dar aceasta trebuie pusă în valoare. Ca să pui în valoare, contează 60% informația genetică și 40% mediul în care te dezvolți; aceste informații ale tale genetice trebuie să fie expuse și puse în valoare într-un mediu corespunzător.

Exemplu de informație genetică sunt acele familii întregi de doctori – **educația medicală** se face, așadar, fără efort, curgând într-un mod plăcut. Dar se poate ca persoana respectivă, în loc să devină doctor, să se ducă spre altceva, spre avocatură, spre științele juridice. Are cultură, are deschidere, are de toate, dar nu are acea informație genetică pe care a acumulat-o în generații și generații.

Johann Sebastian Bach a apărut dintr-o familie de muzicieni, se cunoaște acest lucru. Și Michelangelo Buonarroti a apărut dintr-o familie de pietrari. E foarte importantă informația genetică pentru dezvoltarea și crearea unui prototip mai evoluat al ființei umane, având la bază acele informări genetice anterioare, puse în mediul corespunzător. Nu putem să studiem, să criticăm sau să aprofundăm un geniu, pentru că geniu depășește ființa umană obișnuită. Geniu înseamnă că iese din comun, nu mai este același tipar, nu mai este aceeași persoană.

Este în afara „ $2 + 2 = 4$ ”. Geniul apare ca o cometă. Un geniu ca Eminescu a apărut într-o familie de intelectuali, dar de multe ori un Tesla este foarte greu de explicat din toate punctele de vedere. Poate doar prin faptul că mama lui avea o conectare și o îndemânare extraordinare – conectare cu tot ce înseamnă exterior și aplicabilitate, îndemânare în orice fel de situație.

De obicei, aceste genii nu sunt înțelese, foarte multe se pot prăbuși, pierde, în decursul timpului. Toate descoperirile geniilor pot să nu fie imediat apreciate de către contemporani, cum a fost Tesla, care nu a fost înțeles de contemporanii săi, iar descoperirile sale au frizat de multe ori nebunia. Este foarte greu să comentezi, să analizezi geniile, întrucât creierul nostru nu este făcut să înțeleagă toate facilitățile și performanțele unui creier de geniu.

CONCLUZII

Cele zece mistere ale creierului sunt:

- ◇ Conștiința denotă superioritatea ființei umane și a creierului uman.
- ◇ Puterea minții influențează lumea înconjurătoare atât individual, cât și în grup.
- ◇ Amintirile sunt stocate în hipocamp, într-un mod stratificat. Memoria este o particularitate deosebită a creierului uman, fiind de scurtă durată și de lungă durată.
- ◇ Membrul-fantomă – tot corpul omenesc este amprentat și programat în creierul uman, de aceea, în cazul dispariției unei porțiuni din corp, amprenta nu dispare și nervii percep în continuare acea porțiune.
- ◇ Somnul – lipsa lui cronică duce la dereglări majore în funcțiile organismului și la boli degenerative grave, de aceea este esențial să avem odihnă totală, să dormim.
- ◇ Starea de veghe – din 24 de ore, trebuie să acordăm un număr de ore somnului (între 6 și 7 ore de somn la adult) și un număr de ore pentru starea de veghe, de funcționare.
- ◇ Ciclul circadian – trebuie respectat dacă vrem să avem o viață normală, curată, respectabilă, performantă și mai ales sănătoasă.
- ◇ Visele reprezintă o descifrare, o reinterpretare a realității prin care am trecut. Rămâne încă foarte greu de explicat ce se petrece exact în creierul nostru când visăm.
- ◇ Râsul este foarte bun nu numai pentru creier, ci și pentru întregul corp.
- ◇ Informația genetică – alături de memoria stocată, alături de procesele spirituale, duce la dezvoltarea cunoașterii asupra organismului și asupra celor din exterior, adică la o superioritate a ființei umane față de celelalte animale în totalitate.

CAPITOLUL VIII

COMUNICAREA CU PACIENTUL

„Vincit omnia veritas.” –

„Adevărul învinge tot.”

PROVERB LATIN

Un rol important în activitatea medicală de orice fel îl reprezintă comunicarea cu „**Măria sa**”, **Pacientul**. Întreaga Facultate de Medicină, precum și studiile ulterioare pe care le efectuăm în mod constant, prin multiplele cursuri de perfecționare și cursuri practice, în cazul chirurgilor, de „hands-on”, adică de pregătire directă neurochirurgicală, nu fac decât să sporească activitatea noastră de pregătire în toate domeniile.

În cazul unui neurochirurg sunt trei elemente importante de care trebuie să se țină seama.

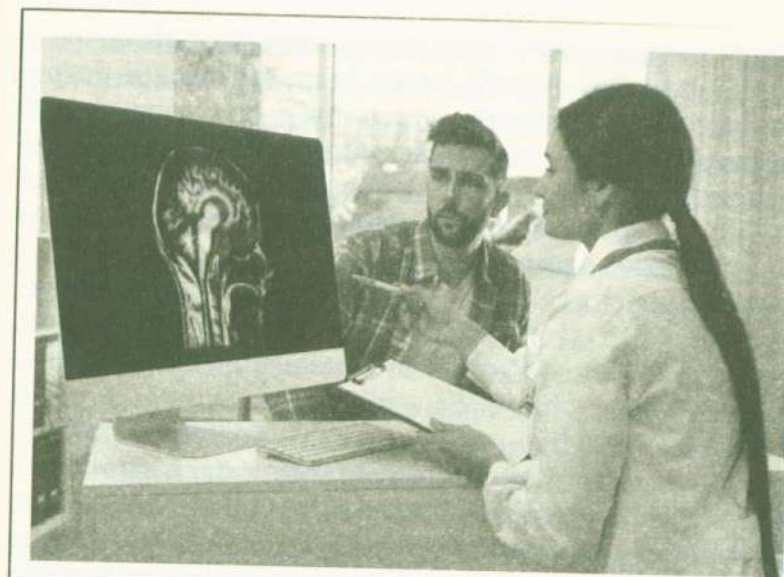
Unul este pregătirea directă neurochirurgicală, ceea ce înseamnă întreaga strategie operatorie, de la primul pas și până la recuperarea pacientului.

Al doilea este cunoașterea în totalitate a patologiei pacientului, întrucât acesta nu are numai o afecțiune neurochirurgicală, ci este și trebuie privit ca un ansamblu, în totalitate. De multe ori, diferite afecțiuni – hipertensiune arterială, diabet, o eventuală tulburare de ritm cardiac sau tulburări de tranzit intestinal – influențează atât partea cerebrală, cât și afecțiunea cerebrală pe care o are pacientul, deci actul chirurgical operator.

Al treilea element important este că, în calitate de doctor, mai ales cei care lucrează pe structurile cerebrale, trebuie să aibă un continuu dialog cu pacientul. Una e să ai un pacient la nivelul chirurgiei stomacului, unde pacientul este conștient, perfect lucid, citește, vorbește, se informează, și alta e să ai un pacient la care, operând pe creierul său, există riscul ca el să rețină mai greu, să

recepționeze mai greu, să comunice mai greu, uneori chiar deloc. Ca să nu mai vorbim că urmează cu mult mai multă greutate sfaturile. De aceea trebuie ca această comunicare cu pacientul să fie continuă. Atât cu pacientul, cât și cu familia.

În primă instanță, am descoperit boala. Este foarte dur, foarte greu, foarte invalidant pentru un pacient să vii și să trănțești direct un diagnostic de afecțiune cranio-cerebrală gravă. De exemplu: „Dumneavoastră aveți o boală, iar această boală este cancer cerebral.” **Nu se emite** așa ceva niciodată! În primul rând, nu se spune pentru că este o lovitură dată psihicului pacientului. În al doilea rând, chirurgul riscă să piardă încrederea venită din partea pacientului, prin această sinceritate. În al treilea rând, nu poți ști dacă pacientul are într-adevăr o tumoră cerebrală sau o altă afecțiune gravă. Aceasta se descoperă numai după ce ai examenul anatomopatologic. De aceea, prezentarea, mai ales în fața pacientului, trebuie să fie de genul: „Dumneavoastră aveți o leziune în creier, care s-a dezvoltat în timp; aceasta are un tratament neurochirurgical, plus un tratament complex medical, însoțit de un tratament complex de recuperare. Prin toate eforturile pe care noi încercăm să le efectuăm putem obține o rezolvare a leziunii și o reîncadrare a dumneavoastră perfectă în societate, în familie și în activitate!” Această îmbrăcare frumoasă a diagnosticului este exact ca o carte pe care o îmbraci cu copertă, cu dedicație, cu tot ce trebuie: face foarte bine atât familiei, cât și pacientului, câștigându-se încrederea acestuia. Pe lângă asta, mai trebuie să ai al doilea lucru în afară de o comunicare directă, și anume curajul de a te uita în ochii pacientului și de a-i spune: „Pot” sau „Nu pot.” Am pacienți cărora și eu le spun că sunt depășit de situație, este prea dificilă problema, dar există aparatură mai complicată, mai sofisticată, și specialiști care cunosc



mai bine decât mine această problemă, de aceea îi rog să se adreseze direct lor.

Nu se-ntâmplă nimic grav, întotdeauna există altul mai bun și mai priceput la toată tehnologia, și la medicină, bunăoară, în întreaga lume. Dacă te afli în fața pacientului, trebuie să fii foarte sincer și foarte corect. Atitudinea pe care am adoptat-o și pe care am căpătat-o poate că și datorită vârstei, ocazie cu care vine și înțelepciunea, este că încerc să-i spun pacientului un diagnostic cât mai aproape de realitate, iar familiei să spun total diagnosticul cât mai real, indiferent de ce am gândit și cât este de grav. Apoi, să prezint pacientului și întregii sale familii ceea ce am de gând și ce pot eu să fac ca neurochirurg. Mai mult, să explic. Trebuie să ne facem timp să explicăm atât familiei, cât și pacientului, strategia operatorie, cum vrem să procedăm. Îmi pun întrebări, pentru că, normal, e o necunoscută. Haideți să ne gândim în felul acesta:

când mergem într-o excursie, undeva în Grecia, pe o insulă, ce luăm cu noi? Luăm harta, informații despre mijloacele de transport, despre liniile de turism, despre împrejurimi, despre parcări, dacă avem mașină. Ne interesăm, de ce să nu recunoaștem, asupra mijloacelor de transport, despre alimentație, restaurante, locuri de distracție. Așa e și cu problema aceasta: trebuie să explicăm pacientului unde este leziunea, în ce proporție și modalitate afectează creierul, dacă este o urgență sau nu, ce dorește echipa neurochirurgicală să obțină și ce se poate obține. Să explicăm de îndată ce avem rezultatul, imediat sau mai tardiv anatomopatologic, dacă cunoaștem natura acestei leziuni, dacă este foarte gravă, să zicem malignă, dacă este benignă, cât se extinde operația, unde ne oprim cu operația și mai ales care este capacitatea de recuperare. Nimeni în societatea noastră nu dorește să devină o povară. O povară pentru familie, o povară pentru societate, o povară pentru serviciu, pentru că nu putem să mai funcționăm.

Deci totul trebuie făcut și gândit foarte bine. Și explicat extrem de sincer. Ca să fac o paranteză, referitor la tipul de intervenție neurochirurgicală, pentru că sunt chirurg, actualmente, în toată lumea civilizată există o sintagmă recunoscută în felul următor: „**Maximum, safe resection!**” Adică să operezi, să scoți din boala respectivă cât poți mai mult, dar să nu influențezi starea generală a pacientului. În cazul în care vorbim, despre creierul uman, te apropii de anumite zone critice de viață sau de zone elocvente cerebrale: centrii vorbirii, centrii mișcării, centrii vizuali. Dacă te-ai apropiat de aceștia, faci tot posibilul să te oprești, să-i eviți, pentru a nu-i atinge. De aceea sunt zone în creier care se numesc: „**Don't touch me!**” – „Nu mă atinge!” Pentru că, dacă le-ai atins, complicațiile sunt totale și aproape irecuperabile. Există constant această negociere, „baleiere”, între ablație totală

și subtotală, între efort chirurgical, între ceea ce învățăm și pentru ce ne pregătim, efort chirurgical complet, cum obișnuim să spunem, rezecție totală. În cazul în care mai poate să rămână un rest din leziunea respectivă, se adoptă varianta a doua, pentru a nu influența starea organismului. Pacientul a venit în spital, poate în stare bună, poate în stare gravă, dar el trebuie să plece mult, mult mai bine decât a trecut pe porțile spitalului. Dacă a venit pe picioare, trebuie să plece pe picioare! În niciun caz în căruț, precum am văzut pe vremuri, un pacient plecat în căruț, iar doctorul îi strângea mâna și-i spunea: „V-am rezolvat total leziunea, sunteți complet vindecat!” Nu era vindecat. Una este vindecarea-extracție, exact ca la o măsea stricată, și alta e vindecarea **psihică, neurologică, organică** în totalitate, pentru ca această bijuterie, creierul, să poată funcționa.

Chiar dacă rămâne un rest de leziune, indiferent de leziune, există o grămadă de mijloace actuale, de completare. Acelea se numesc **metode adjuvante**, de tipul *radioterapiei* țintite exact pe zona care a rămas restantă sau al *chimioterapiei*, care are efecte deosebite. Mai sunt *Gamma-Knife-Surgery*-ul, care este tot radioterapie, realizată prin procedeul gamma. Procedeul GKS este extrem de eficient pentru leziunile mici. Mai sunt și alte metode pe care le avem la îndemână. Elementul esențial este urmărirea în timp pe bază de RMN, o investigație noninvazivă, care se poate efectua de mai multe ori pe zi. Totodată, poți să obții și rezultate din ce în ce mai bune urmărind și tratând pacientul. Pentru că tratezi pacientul, nu tratezi leziunea. Nu trebuie să arunci sau să efectuezi asupra pacientului toate cunoștințele pe care le ai. Degeaba știu eu să mă duc până-n baza craniului și a creierului, să evacuez totul ca și cum aş merge pe fundul mării. Una este să merg la rasul fundului mării, pentru că aceasta sigur ar face rău organismului, și alta este să mă

opresc în anumite momente, să nu produc hemoragie, să las creierul să funcționeze în condiții cât mai bune. În eventualitatea în care a rămas un rest pe undeva, pot să-l urmăresc și să-l bombardez cu diferite alte metode pe care le am la îndemână, adică aceste metode adjuvante. Concluzia e că pacientul trebuie să iasă cât mai bine din operația neurochirurgicală.

Urmează al doilea fenomen, **recuperarea postoperatorie**, care cuprinde mai multe etape. Una dintre acestea ar fi recuperarea motorie – mișcarea, apoi recuperarea prin kinetoterapie pasivă – masaj, reflexoterapie, recuperarea hidro, care se face în tot felul de bazine și procedee de băi saline și sulfuroase, recuperarea psihică, ce are și o componentă de logopedie, recuperarea prin electrostimulare, deci o grămadă de procedee. Mai este și recuperarea medicamentoasă, prin acele substanțe care ajută la funcționarea bună a sistemului nervos care a avut anumite leziuni. Să nu uităm că însuși creierul are capacitatea pe care noi o numim *neuroplasticitate*, adică, dacă o anumită zonă este afectată, distrusă de boală, dar și, de ce să nu recunoaștem, de pe urma intervenției neurochirurgicale, celulele creierului din jurul celor afectate au capacitatea de neuroplasticitate, capacitate de a face această recuperare, acest *neuro-recovery*. Se cunoaște și trebuie să stimulăm. Dacă însă s-a produs o distrugere mare în substanța cerebrală, este foarte greu ca neuronii din jur, aceste celule minunate, să-și poată relua activitatea, un lucru esențial cu acești pacienți dificili pe care-i avem în neurochirurgie, indiferent dacă e chirurgie cerebrală sau chirurgie spinală.

Sunt unele operații mai simple, de chirurgie ușoară, cum sunt herniile de disc, sau de chirurgie dificilă, cum este cea de la nivel de tumori cerebrale sau tumori spinale. Indiferent de situație, trebuie comunicat

continuu cu pacientul. Sunt doctori neurochirurghi care nu mai răspund la telefon. Pacientul nu are nicio vină, pacientul întreabă, pacientul e disperat. N-are importanță. Devine, în limba română, „pisălog”. Dar este pisălog pentru sănătatea și boala lui. Cu cât îi răspunzi la întrebări, cu cât ai timp să-i insuflă încredere, cu atât îl ajuți în procesul de vindecare, cu atât oprești orice fel de disensiune între pacient și familie, pe de o parte, și doctor, pe de altă parte. Nu-mi pot închipui că un doctor, un neurochirurg, vrea răul pacientului. Deci trebuie să existe un consens. Sigur că această persoană numită doctor neurochirurg este foarte ocupată, este tracasată, n-are doar o operație, ci mai multe. Pe lângă asta, mai are și alte probleme, are consultații, congrese la care trebuie să participe, are familie și multe alte lucruri pe cap. Are de plătit taxe, de dus mașina la reparat. Este pentru toți la fel. Totuși, dacă pacientul a venit și și-a pus creierul și viața în mâinile tale, fă-ți timp să vorbești cu el! Metoda pe care o recomand, în afară de a te uita în ochii lui și de a vorbi foarte cinstit: „Asta pot să fac, asta este situația!”, este să îi mai dai – foarte important! – și în scris.

Făcând o paranteză, unui domn general, căruia i-am operat soția, suferindă de o anumită boală, nu foarte gravă, i-am spus: „Domnule general, doamna are o anumită vârstă, la vârsta aceasta se pot întâmpla anumite complicații. Unele sunt mai grave, altele mai puțin grave, eu vi le spun pe toate!” Le-am dat scrise, cu tot protocolul. Asta pot face, asta nu. După trei ani, domnul general a venit la mine și mi-a zis foarte calm: „Știți complicațiile alea 6 pe care mi le-ați scris pe listă? Pe toate le-a făcut!” Niciuna nu era gravă. Nu era infecție, nu era meningită, nu era hemoragie. Erau mici complicații, care se întâmplaseră, foarte multe dintre ele, nu din cauza actului operator, ci din cauza vârstei, din cauza evoluției, a tracasării, a patologiei asociate.

Inclusiv faptul că doamnei îi tratasem un anumit tip de hidrocefalie prezent la persoane puțin mai mature – a fost nevoie de schimbarea însăși a aparatului de reglare, între presiunea lichidului cefalorahidian și scurgerea acestuia, exact cum sunt ecluzele, pe toate fluviile. A trebuit să schimb și acel aparat, care avea niște valve automate. Da, domnul general le-a citit, și parcă a fost un făcut, că le-a bifat pe toate de pe listă. Per total, doamna a mers bine, în cele din urmă; am avut în față oameni înțelepți, oameni deștepți, oameni cu care am discutat continuu și iată, astfel toate s-au putut rezolva.

De multe ori, pacientul vrea una, iar chirurgul vrea alta. Sfatul meu e să nu părăsiți medicul pe care îl aveți, medicul trebuie să țină aproape, nu-i niciun fel de rușine că discutați, niciun fel de problemă, de supărare, că sunați seara.

Ca să dau un exemplu concret, am operat recent o pacientă, o doamnă de la Roman. Operația a reușit, după cum arată rezultatul de la RMN. Având în mână tot rezultatul de la RMN, rezultatul de anatomie patologică, evoluția pacientei, i-am comunicat faptul că rezultatul este bun. RMN-ul arată ablația totală, a rămas o amprentă pe învelișul creierului care se numește *dura mater*, de unde a plecat tumora, aceasta fiind de natură bună/benignă – meningiom. I-am recomandat doamnei: 1) să-și reia activitatea; 2) să gândească numai pozitiv; 3) weekendul să fie weekend, să nu fie tracasată; 4) pe soțul doamnei l-am rugat să mă sune la 8 seara continuu timp de două săptămâni și să-mi spună ce o mai supără. Cu această ocazie, dânsul a capătat încredere și și-a descărcat de pe umeri povara temerilor și a întrebărilor pe care nu le-a putut rosti până acum. Toți avem asemenea probleme. Și noi, doctorii, când avem diferite probleme: oculare, dentare, abdominale și așa mai departe, trebuie

să întrebăm pe cei care sunt în partea cealaltă, pe colegii noștri, care trebuie să aibă timp să răspundă.

Am rămas uimit, privitor la această comunicare cu pacientul, atunci când un profesor din Germania, născut în România și cu care colaborez foarte bine, a discutat cu o familie – pentru că avea pacienți privați – timp de o oră, postoperator, la plecare. E adevărat, contextul era unul ușor diferit realității din România: pacient privat, într-un spital de stat din Germania. A discutat cu familia și continua să întrebe: „Mai doriți să știți și altceva?” Ei plecau la mare distanță de spitalul respectiv. „Mai doriți să știți alt tratament?” A comandat niște plăcinte, puțină cafea, și stătea cu ei atât de calm, fără să dea impresia că se grăbește, că are bunica în casă, copilul la școală, mașina la reparat. Nimic. Avea timp să asculte, să asculte, să asculte... La sfârșit a spus, după ce le-a strâns mâna: „Toate bune, vă rog să-mi dați în scris cum se simte doamna și ce are de făcut!” Mai mult, am constatat că este bine ca unui pacient, de exemplu, dacă pleacă într-o altă zonă, cum a fost recent, la Roman, să-i dai un punct de sprijin, pentru orice problemă. „Dacă eu n-am răspuns sau nu am putut răspunde, întrebați pe colegul meu neurochirurg care se află în orașul Bacău”, un profesionist, care are o pregătire foarte bună, „ca la nevoie să știe dumnealui despre ce este vorba pentru afecțiunea dumneavoastră.”

Am ajuns la finalul acestei complexe discuții, concluzionând că omul trebuie să aibă încredere totală în chirurgul care l-a tratat. Acest **feedback pacient-doctor** nu duce decât la lucruri bune. Pe de o parte, la comunicare, la lămurirea pacientului, iar pe de altă parte, la ceea ce dorim cu toții: la vindecare! Iar dacă nu putem vindeca, măcar să ameliorăm starea și să vedem cum merge mai departe. De multe ori, sunt surprins că

vin pacienți foarte bine operați, foarte bine tratați în diferite țări și n-au niciun punct de sprijin în România. Foarte rar primesc acești pacienți, atunci când se întorc, un punct de sprijin în țară. Am avut marea surpriză, de la International Neuroscience Institute din Hanovra, să mă trezesc contactat de un pacient sau de familia dânsului: „Profesorul X v-a recomandat pe dumneavoastră să ținem legătura în România. Știm că n-ați fost dumneavoastră cel care a operat, dar ăsta-i dosarul nostru! Pentru orice problemă, venim la dumneavoastră.” Este corect, nu putem trata de aici pacienți aflați la 1500 de km depărtare, trebuie să obținem cât mai mult pentru ei. În final, toată această activitate pe care am relatat-o referitor la comunicarea cu pacientul este esențială. Nu suntem roboți. Nici echipa medicală, nici chirurgii, nici neurochirurgii, după cum nici pacienții nu sunt roboți. Dar trebuie să înțelegem pacientul, să-i înțelegem gândirea. Pe de altă parte, trebuie să înțelegem și Hanovra, care încearcă și trebuie – și aici este cuvântul-cheie: *trebuie* – să facă cât mai multe pentru pacientul respectiv!

Pacienților trebuie să le fie recomandată **gândirea pozitivă**. E un fapt dovedit, nu numai eu am scris în anumite lucrări, ci și alții au scris, e plină literatura de scrieri pe baza acestor gânduri negative, gânduri negre, care duc la modificări cerebrale, pe baza noțiunilor de pesimism, duc la scăderea activității organismului în general, ce se manifestă prin scădere de imunitate. Scad posibilitățile apărării noastre native, pe care ne-o dă organismul nostru. Or, scăderea acesteia este, dintr-odată, majoră, la acel pacient. El trebuie să gândească numai pozitiv, niciodată negativ. Chiar în cele mai dificile situații, trebuie să fii pe sensul pozitiv, și nu pe cel negativ, din toate punctele de vedere. Cu ocazia acestor evenimente care au fost în țară, cu ocazia pandemiei, veneau asupra noastră toate veștile de natură rea, de

natură pesimistă: „A mai apărut încă un caz de Covid.” Tot timpul auzeam la televizor că „a murit cineva, încă doi morți” – nu duc la nimic bun informațiile de genul acesta. Ce-ar fi fost ca știrile să sune în felul următor: „Această boală poate fi controlată, această boală are un tratament, această boală are vaccin! Dacă aveți boala, există spitale, aveți doctori la îndemână, este bine să luați legătura din timp cu medicul dumneavoastră de familie, precum și cu un specialist în infecții respiratorii. Aveți tratamentele care vă pot salva!”? Foarte clar. Și apoi: „Urmăriți protocolul general de prevenție și de creștere a imunității, pentru că și organismul uman are o imunitate a sa, înăscută.” Foarte mulți dintre noi, și mă includ și pe mine aici, am făcut această infecție virală cu SARS-COV2. Dar nu am abandonat lupta, ci am mers înainte conform frazei pe care a rostit-o Winston Churchill: „Dacă ai ajuns în iad, treci mai departe, nu te opri!” Cu alte cuvinte, să ieși din această situație extrem de dificilă. Și trebuie trecută, fără niciun dubiu. Asta e comunicarea cu pacientul!

Un alt element de care trebuie să ținem seama obligatoriu în comunicarea cu pacientul este atitudinea pe care o avem față de **colegii** care au evaluat anterior cazul. Nu putem funcționa în medicină complet izolați, suntem dependenți de factorul uman, de elementele adjuvante legate de celelalte specialități, de informații din toate domeniile medicinei. Ne aflăm într-un complex de factori tehnologici și într-o multitudine de informații atât diagnostice, cât și tehnologice. Pentru a avea un diagnostic și un tratament corecte, trebuie să ascultăm și părerile celor din jur.

Niciun doctor, în ziua de azi, nu deține adevărul absolut. Întotdeauna trebuie să ascultăm părerile pe care le au colaboratorii și, nu în ultimul rând, trebuie

să ascultăm pacientul. Chiar dacă e obositor, furnizează date importante care la prima vedere pot părea detalii fără relevanță, dar care se pot dovedi utile.

Întorcându-ne la **colegii noștri medici**, îi rog în mod expres pe toți să avem o atitudine corectă și înțelegătoare atât raportându-ne la pacienți, cât și între noi. Colegii din provincie nu au dotarea și toate facilitățile pentru un diagnostic complet și corect, dar nu pot să fie persiflați în condițiile pe care le-au avut de-a lungul timpului – au făcut maximum posibil pentru obținerea unui rezultat bun și foarte bun în patologia neurochirurgicală.

Personal, consider că nu „**trenul de București**” rezolvă patologia neurochirurgicală din România, din contră, colegii din provincie trebuie să fie ajutați, dirijați pentru un diagnostic mai bun și pentru un tratament mult mai corect, și de aceea am pledat pentru desfășurarea Congreselor de Neurochirurgie în toate centrele universitare din țară, pentru ridicarea calității acestei discipline extrem de complexe.

Noțiunea de „*Invidia medicorum pessima*” se aplică în toate specialitățile medicale și nu duce la nimic bun. Invidia crează invidii, iar de aici până la declarații verbale, injurii și reclamații mai este doar un pas, ceea ce duce la denigrarea în totalitate a celor care au depus jurământul lui Hipocrat și au fost convinși că vor face bine sau foarte bine semenilor lor. În fața pacienților, orice cuvânt, expresie, mimică sau remarcă față de activitatea unui coleg din același domeniu sunt extrem de grave și nu rezolvă situațiile medicale, din contră, le accentuează, întrucât bolnavul percepe sentimental și cerebral și, în final, consideră că discuțiile și invidiile dintre doctori nu îi vor rezolva cazul domniei sale.

În fața pacientului nu ai voie să ascunzi diagnosticul, boala și gândurile. Trebuie să fim cât mai onești, ca și cum am vorbi cu fratele nostru, evitând a folosi conceptele lui NICCOLÒ MACHIAVELLI (1469–1527), care spunea: „Dumnezeu ne-a dat cuvântul ca să ne putem ascunde gândurile.” Acest concept machiavelic este util în politică, dar nu în medicină...



**Johann Wolfgang
von Goethe**
(1749–1832)

În final, pentru a sintetiza cele de mai sus, menționez excepționala sintagmă realizată de către JOHANN WOLFGANG VON GOETHE (encicloped german al cărui IQ este apreciat la un nivel astral de 225): „**Worte sind der Seele Bild.**” – „Cuvintele sunt imaginea sufletului.” Un doctor trebuie să aibă un suflet cât mai curat, mai bun, mai devotat și atunci vorbele sale vor fi pe măsură.

CONCLUZII

- ◇ Cele trei elemente definitorii pentru cariera de neurochirurg sunt: pregătirea directă neurochirurgicală, cunoașterea în totalitate a patologiei pacientului și dialogul continuu cu pacientul.
- ◇ Neurochirurgul trebuie să-i comunice pacientului un diagnostic cât mai aproape de realitate și să-i explice, extrem de sincer, lui, dar și întregii familii, strategia operatorie.
- ◇ Indiferent de situație, trebuie comunicat continuu cu pacientul. Cu cât neurochirurgul îi răspunde la întrebări, cu cât îi insuflă încredere, cu atât îl ajută în procesul de vindecare, oprește orice fel de disensiune între pacient și familie, pe de o parte, și doctor, pe de altă parte.
- ◇ Feedbackul pacient–doctor nu duce decât la lucruri bune. Pe de o parte, la comunicare, la lămurirea pacientului, iar pe de altă parte, la vindecare.
- ◇ Întotdeauna, un neurochirurg trebuie să asculte părerile pe care le au colaboratorii și, nu în ultimul rând, trebuie să asculte pacientul, care poate furniza date ce se pot dovedi utile.

CAPITOLUL IX

IMPORTANȚA EDUCAȚIEI

„Docendo discitur.” – „Înveți, învățând pe alții.”
SENECA CEL TÂNĂR (4 î.H. – 65 d.H.)

EDUCAȚIA ÎNCEPE DIN COPILĂRIE

Vom vorbi despre un **element esențial** în dezvoltarea umană și în dezvoltarea societății noastre. Acest element pe care vrem să-l prezint se numește educație. Educația se formează, nu te naști cu această educație, ea constă în foarte multe elemente care se acumulează. Dacă e vorba de educație directă, cea generală poartă numele de „**cei șapte ani de acasă**”. În cei șapte ani de acasă, acum, probabil, șase, trebuie să învățăm o serie întreagă de lucruri: să mergem, să ne spălăm, să mâncăm civilizată, să vorbim civilizată, să ne comportăm tot timpul *civilizat*. Toate acestea fac parte din educația acestui pui de om pe care mămica și tătucul îl au în grijă, pe care încep de mic să îl crească. Vedem acea



imagine cu părinți care își duc un copil de mână; tot așa acest copilaș trebuie ținut de mână și „cerebral”, pentru a se educa. Desigur că noi, când spunem educație, ne gândim probabil la acumulare de date, de cultură, de istorie, de geografie, de botanică, de zoologie, agricultură, climă. Toate acestea fac parte din educație. De aceea, copilul trebuie să știe cât mai multe lucruri, să întrebe continuu și să i se poată răspunde. De aceea s-au inventat și acei oameni înțelepți care se numesc „bunici”.

Bunicii au timp liber, nu este niciun fel de rușine ca acești copii să stea în apropierea bunicilor, nu este niciun fel de rușine că bunicul și bunica se dedică pentru că au timp și mare experiență. De obicei, părinții sunt grăbiți, tracasati, obosiți, trebuie să lupte pentru ziua de mâine. Cei 4 bunici ai unui nepotel sunt cei care se pot ocupa de educația acestuia, educație care începe din curte sau din scara blocului. Cum cobori scările, cum te ții de mână, cum vorbești frumos cu o fetiță dacă ești băiețel și invers, cum treci strada – educația rutieră. Primele implementări asupra educației le avem din copilărie.

Și acum țin minte când bunicul meu, într-un oraș de provincie, stătea cu mine de vorbă foarte calm – era doctor – și cum îmi pregătea un anumit fel de ou. Era gălbenuș cu miere și cu lapte cald, adică „Chaudeau”, care mie îmi plăcea foarte mult. Îmi povestea cum îl face, îmi prezenta rețeta și cu ocazia asta stătea cu mine de vorbă. Tot bunicul meu care era doctor mergea cu mine în grădina de trandafiri, făcea acolo primii pași de dimineață mai ales când era frumos afară, iar eu îl urmam ca să taie un trandafir, ca să curețe grădina, ca lucrurile să arate frumos. Este și aceasta tot o educație, educație vizuală, educație comportamentală. Tot bunicul mi-arăta cum se citește o carte. Citea în trei limbi: franceză, engleză și germană. Și mi-arăta cum se citește în mai multe limbi, stârnindu-mi curiozitatea. Avea o colecție



impresionantă de Jules Verne. Doar dacă priveai pozele, te atrăgeau în mod deosebit. Îmi citea în limba română și apoi în limba franceză, ca să mă oblighe să învăț franceza. Îmi explica că acest scriitor este francez, deci exprimarea este mai ușoară în limba franceză; dacă învățam limba franceză, puteam să-l citesc pe Jules Verne direct în limba lui.

Foarte interesant ca evoluție și educație, discutând tot despre educație, tot în casa bunicilor, am primit o **educație medicală**. Atât bunicul, cât și bunica din partea mamei erau doctori și foarte multe discuții se făceau la nivel medical, fără să se jeneze de prezența mea. Bunica venea de obicei tracasată, obosită, seara, pe la ora 5-6, și începea să-l întrebe pe bunicul o serie întreagă de lucruri. Bunicul, fiind o enciclopedie mișcătoare, de ținută și de cultură medicală, făcea o prezentare și-i explica bunicii punctele bune, punctele slabe, diagnosticele, tratamentele, o perfecționa în această direcție. Dacă nu știa, îi spunea: „Adina, am să citesc și am să-și dau răspunsul până mâine-dimineață.” Aceasta, pentru mine, reprezenta o educație medicală. Părea foarte curios că deja de la 6 ani știam că

nu există barză, copilul venind din burtica mămicii, și că pe acest copil îl scoate o doamnă care se numește moașă. Că mai există și-un instrument puternic, numit forceps, care ajută la extracția copilășului și pe care numai bunica știa să-l aplice în mod deosebit, nelăsând-o pe doamna moașă să-l folosească. Era o perioadă mai dificilă, nu se cunoștea foarte mult, toate aceste lucruri s-au învățat în timp. Aceasta este o educație medicală și, fără să vrei, o percepți în cadrul unei familii educate, familii civilizate. Asta nu înseamnă că nivelul trebuie să fie foarte evoluat, ci trebuie să fie un nivel de emanare și disipare de informații în jur, informații care ajung în capul unui copilăș. E foarte interesant că la vârsta aceasta mică creierașul este ca un burete și absoarbe orice, și lucruri bune, și lucruri rele. Deci trebuie să fim foarte atenți cum îi educăm pe acești copilăși.

Copilul, ca educație, diferă total de adult.

Copilul este un burete fantastic, care absoarbe foarte multă informație. Tot creierașul acela al copilului, mai ales la 3 ani, este foarte dezvoltat. Copilul face un salt de la naștere până la 3 ani, se mărește volumul cerebral, capacitatea creierului, tot atunci apar toate elementele, circumvoluțiunile și legăturile intracerebrale. Ce îi spui copilului în jur de 3-4 ani se implementează pe viață. Deci acei ani de educație contează în toate domeniile: comportamental, în domeniul igienei, în domeniul învățaturii, în domeniul pregătirii generale, intelectuale, în domeniul sportului.

Sunt niște **reguli majore** care trebuie respectate și pe care în ziua de azi, părinții, din nefericire, cu toate că le-aud de la bunici, nu le mai respectă. În primul rând, copilul nu trebuie să aibă adicții, mai ales la această vârstă fragedă, sub 7 ani. Adicție de tabletă, de telefon, de jocuri pe calculator, pentru că această adicție sau dependență este totală, e ca un drog. E o drogare a creierului copilului, care nu mai doarme, se joacă sub plăpumioară cu așa ceva, se

neglijează pe el ca să poată să își joace jocurile, ce sunt din ce în ce mai atractive, mai frumoase. E o poveste și acolo. Una e să i-o povestești copilului și el să o aibă în închipuire, frumos, și alta să i-o arăți la televizor. Altfel să implementezi în căpșorul lui imagini în valuri despre o poveste în care îl faci să și participe, să se joace, pentru că centrul lui sunt absorbiți numai de așa ceva. Uită de mâncare, uită de spălare, uită de igienă, uită de profesoară, bunică, pe toți îi tratează de la distanță. Cu cât se joacă mai mult, cu atât adicția este mai mare. Deci facem tot posibilul să-i găsim altceva. Dacă-i iei telefonul, plânge; sunt niște fenomene interesante în asemenea condiții: răzbunare, aruncat cu telefonul, lovit cu piciorușele, cu mânuțele în bunică sau în bunicul, țipete, comportament agresiv. Nu asta este soluția, ci să nu se ajungă în stadiul de adicție. Dacă a ajuns, cu foarte multă blândețe trebuie îndreptat spre altă parte.

Eu recomand să bată mingea, expresie ce-i aparține domnișoarei Halep, așa că „lăsați-l să bată mingea”. Nouă, când eram copii, ne plăcea să batem mingea. De aceea a ajuns și domnul ION ȚIRIAC celebru, a făcut sport. Juca și fotbal, și tenis de masă, și hochei, fiind *fundaș la echipa Steagul Roșu*. A început în Brașov, unde aduna mingile de tenis. Pe vremea comunismului, când erau mai puține tentații, copiii care aveau o viață mai restricționată mergeau spre sport, care le satisfăcea foarte multe dorințe.

De ce nu facem la fel acum? Câți copii mai merg la sport, câți copii mai fac atletism, cum făceam noi pe vremuri? Pe vremea aceea, tuturor ne plăceau voleiul, handbalul. Sporturile sunt foarte frumoase, foarte atractive, făcute în grup, în echipe, în competiții. Toate acestea nu fac decât să te apropie de ceilalți, începi să gândești colectiv, începi să ai spiritul de prietenie, de grup, de echipă, de gânduri bune: „Echipa mea să câștige, nu să se bată, să câștige în fața echipei adversarului.” Noi jucam fotbal și

alte jocuri pe străzi, în cartiere, în clase. În principal era o competiție, iar competiția nu ducea decât la o gândire pozitivă, recunoșteai când erai învins de o echipă mai puternică.

Deci, **dragă copilule**, dacă vrei să ajungi performer ca domnișoara Simona Halep și ca tânărul David Popovici, nimeni nu te oprește, ai tot viitorul în față. Trebuie să faci anumite lucruri, dar în zona de sport, nu de adicție de calculator și de telefon, să stai cât mai mult în aer liber.

De aici derivă și următorul subiect: **excursia!** Îi explicăm copilului excursia: „Acum noi mergem la Poiana Brașov. Să-ți povestesc unde e Poiana Brașov, de ce e frumos, cum se schiază”, până când totul devine o plăcere, se implementează cuvintele noastre ca părinți. De multe ori, copilul nu-și ascultă bunicii sau părinții, dar dacă îndemnul vine dinspre colectiv, cu doamna diriginte și cu profa de istorie, care explică toate aceste lucruri, atunci se implementează mult mai ușor în căpșorul copilului și cere el singur să meargă. Scos din acel mediu de calculator, de telefon sau de tabletă, îl ducem în aer liber, îi creăm suportul de sănătate.

De-aici urmează celelalte: **progresul, educația, gândirea, performanța**. Poate că sunt foarte mulți copii supradotați pe care îi avem sau genii în diferite domenii, cum avem acum în cadrul înotului. Avem foarte mulți copii despre care nu se știe, genii în domeniul fizicii, al medicinei, al tehnologiei. La Liceul „Andrei Șaguna” din Brașov, se face anual o triere și se trimit echipe de elevi supradotați în domeniul tehnicii, aeronauticii, la NASA. Deci este o performanță intelectuală care nu se poate face dacă stai numai la calculator, trebuie să ai o viziune largă, de ansamblu.

Întorcându-ne la copil, acesta nu trebuie să se apropie de droguri. **Drogurile** sunt multiple: cafeaua este un drog, zahărul este un drog – în loc de zahăr, dați-le fructe, miere. **Zgomotul** e un drog – copilul nu trebuie să stea în stare de

zgomot, copilul nu trebuie să obosească. Sunt uimit când văd părinți cu mintea întreagă, frumoși și deștepți, care își duc copilul noaptea la restaurant „să stea și el cu noi”. Ajung după ora 23.00 acasă, când copilul plânge de oboseală, și se mai miră că acel copil este nervos, că nu mănâncă, că are tot felul de tulburări și-i lovește pe cei din jur, sau se manifestă sub o formă mai mult sau mai puțin agresivă, folosind cuvinte la limita limbajului decent, pe care le-aud la celelalte mese.

Alte droguri în privința cărora nu se iau măsuri foarte dure sunt *drogurile halucinogene*, care dau o stare de beatitudine pentru creier, de detașare față de ceea ce se întâmplă în jur, de afectare cerebrală totală. Sub influența acestor droguri nu mai știi ce realizezi, poți să faci fapte antisociale. Constat în ziua de astăzi că foarte mulți tineri folosesc droguri, conduc mașina sub influența drogurilor, se comportă deviant în adunări generale, la festivaluri. Nu duc la nimic bun aceste droguri, doar distrug creierul. Nu are rost să arăt publicațiile în acest domeniu, nu are rost să arăt ce se întâmplă exact cu drogurile care pătrund intracerebral. Ceea ce pot să spun cu siguranță e că nicio persoană drogată n-a ajuns savant, n-a ajuns nici Einstein, nici Stephen Hawking. Această bijuterie, creierul, trebuie să fie în permanență curată, să funcționeze în aer liber, în plimbare, în jocuri, în gândire pozitivă, nu sub droguri.

Alte două droguri extrem de folosite ar fi *tutunul* – foarte dificil de luptat când în casă se fumează, și totuși trebuie să explicăm de ce nu e bine să fumezi: pentru că afectează sistemul nervos, ochii, inima – și *alcoolul*, existent pe toate drumurile și care se consumă destul de mult. Totul este să reușim prin educație și prin exemplul nostru, pentru că părinții sunt cel mai bun exemplu. De multe ori, anturajul contează foarte mult ca acel copil modelat frumos să nu cumva să scape înspre o asemenea adicție de droguri de

mare risc, nici înspre cele mai frecvente, alcoolul și țigara. Toate cele expuse, începând cu zahărul, cafeaua în exces, drogurile despre care am discutat, tutunul sau alcoolul, toate afectează sistemul nervos, scad funcția cerebrală, imunitatea și îmbătrânesc creierul. Ne trezim la 30–35 de ani lipsiți de vlagă, fără niciun fel de dorință de a trăi mai frumos, mai bine, blazați, cu ochii numai în telefon, fără niciun fel de plăcere a ceea ce numim noi o viață normală.

În general, **copiii își caută modele:** ce-a făcut profa bun, ce frumos s-a comportat profesorul de istorie, ce elegant era profesorul de sport – comportamente! Imităm asemenea persoane. Să îndreptăm copiii spre asemenea lucruri bune.

Trebuie să ne concentrăm asupra educației, nu avem voie să neglijăm copilul, nu avem voie să spunem că l-am lăsat afară de izbeliște, cu alți trei copii cu un comportament agresiv sau cu alți copii mai mari cu un anumit limbaj complet inadecvat. Copilașul nostru va copia foarte repede toate obiceiurile proaste. Este interesant: organismul uman, tot ce îi dai ca să facă în sensul bun, să dezvolte lucrurile frumoase, cam respinge, îi plac lucrurile care se prind mult mai repede și care nu întodeauna au un anumit nivel intelectual pentru copilaș (copilul repetă cu ușurință cuvinte „urâte” fără a le cunoaște sensul). Mult mai simplu în ziua de azi e să ne uităm pe tabletă sau pe telefon despre ce spune domnul Google, de exemplu, despre Lev Tolstoi (1828–1910) – vorbim de Rusia și de acel roman celebru, *Război și pace*. Mult mai greu este să stai cu acest roman în mână, să-l citești atent și să constăți că Lev Tolstoi a fost un scriitor deosebit, a știut foarte multă istorie, pictură, muzică, a avut ținută, grade militare, a fost ofițer în armată, în Munții Caucaz, în timpul țarismului și a cunoscut exact aceste lucruri. De aceea, când vorbim despre *Război și pace*, știm că povestește exact perioada de conflicte între Napoleon

și Alexandru I, în 1812, când Napoleon a invadat Rusia în mod clar nejustificat, despre cum s-a comportat societatea moscovită, cum s-a comportat armata lui Alexandru I, cum a reușit Mareșalul Kutuzov printr-o manevră cu totul ieșită din comun, contrar legilor onoarei militare, să se retragă treptat și să folosească principiul care s-a uitat, de „timp și răbdare”, ce avea să rezolve războiul.

Acesta a fost cel mai mare dezastru al perioadei napoleoniene, pentru că retragerea a avut loc în condiții cu totul și cu totul groaznice și a dus la pierderea unui număr foarte mare de ostași francezi și la un dezastru economic, financiar și militar al celebrului comandant de armate pe care l-a cunoscut Europa în acea perioadă, numit Napoleon. *Război și pace* îți arată educația poporului rus, a ofițerimii armatei ruse, educația și gândirea lui Napoleon și a mareșalilor săi, educația ofițerului francez – când a intrat în Moscova, nu s-a ținut de jafuri și de violuri, ci s-a comportat educat și civilizat. Aflăm despre educația populației generale a Moscovei, foarte mulți știind o limbă franceză pe care o vorbeau cu armata invadatoare.

Educația îți arată toate aceste lucruri. Pe baza acumulării acestei educații, poți oricând, ducându-te undeva, de exemplu, la Moscova, unde există muzeul Borodino, să-ți pui în valoare cunoștințele istorice, geografice, militare sau medicale, constatând ce s-a întâmplat la Borodino și cât de multe poți ști despre un asemenea eveniment.

Odată cu aprofundarea acestei educații care trebuie să se facă treptat, câte o pietricică, câte o treaptă, se ajunge la fenomene cu totul deosebite în care în creierul omului, al copilului și al adolescentului se acumulează foarte multe lucruri, care par că la un moment dat nu-și mai găsesc locul. Vestea bună este că-și găsesc locul, creierul uman are o mare capacitate, exact ca sertărașele din bibliotecă. Acesta este sertărașul de istorie – introduc acolo date istorice, acesta

este sertărașul de bune maniere, de geografie, acesta este sertărașul de medicină, iar când am nevoie, le scot. Cum se poate explica altfel ca într-o aulă a Academiei să poți vorbi spontan, fără niciun fel de hârtie în față, despre un subiect deosebit în registru medical, de cultură, și de istorie, despre o serie întreagă de elemente din prezentul sau din trecutul unei țări?

Nu vreau să fac o apologie a membrilor actuali ai **Academiei Române**, dar sunt enciclopedi foarte mulți dintre ei, de o modestie rară și capabili să susțină orice fel de convorbire la nivel intelectual cu oricine din țările vecine. Spre deosebire de foarte multe alte populații, în general, academicienii din România știu două-trei limbi străine la perfecție. Nu știu dacă francezii posedă în afară de limba lor vreo altă limbă. Cred că noi știm cel puțin două, în general, franceza și engleza, chiar la perfecție.

Nu este vorba numai de această educație intelectuală, există și **educație fizică**, ce dezvoltă organismul. Educația fizică trebuie făcută zilnic, sub o formă sau alta. De la simplele mișcări, de la simpla punere în funcțiune a organismului, la cele mai complexe. Pentru asta sunt inventate sălile de sport, cu profesori care te dirijează. De la educație fizică se ajunge la **meditație** și la o colaborare a organismului cu partea mintală. Sunt exercițiile pe care le cunoaștem, yoga, și altele în această direcție.

Există educație în multe domenii. În domeniul meu, există **educație chirurgicală**. Un chirurg este o persoană care este foarte bine educată în ceea ce privește comportamentul, educația în planul operator, concentrarea, puterea de lucru, rezistența, reacția imediată în timpul unei operații, decizia totală. Chirurgii sunt oameni cu „nervii tari și sânge rece”. În orice operație se poate întâmpla un lucru deosebit, de exemplu o sângerare; în cazul în care apare o complicație, neurochirurgul trebuie să rezolve această complicație.

Totul este posibil în cazul unei operații chirurgicale, mai ales neurochirurgicale, pentru că, în afară de tot planningul pe care îl ai, îl gândești și pregătești, există întotdeauna și elemente neprevăzute, pentru care trebuie să fii pregătit sau să acumulezi această experiență în timp. O educație în gândire de tip chirurgical și, în general, neurochirurgical.

Sigur că educația vine în straturi, se perfecționează cu ocazia creșterii în vârstă. Se spune că oamenii mai în vârstă sunt mai înțelepți. Da, pentru că selectează informațiile și aruncă peste bord toate informațiile de care nu mai au nevoie și care reprezintă un balast. Sintetizezi totul, lucrurile capătă o altă conotație. De exemplu, o persoană mai în vârstă știe să selecteze o muzică bună, o alimentație bună, o excursie frumoasă, toate se fac prin educație – educația culturii care duce la acumularea de date. Deci educația noastră, din toate punctele de vedere, trebuie făcută cât mai mult, cât mai vast, și nu există domeniu care să nu intereseze. Însăși educația pietonală, educația rutieră, toate domeniile ne interesează.

Toate nu duc decât la acest suprem lucru, **comportamentul nostru zilnic**, cultura noastră. Să nu uităm că în ziua de astăzi sunt dezbateri care apar privitor la educația sexuală. Bun, răspunsul este foarte simplu: dacă Dumnezeu a făcut cele două sexe, bărbatul și femeia, așa este trecut în Biblie, așa este în toată fiziologia umană, atunci de ce să nu respectăm această prioritate pe care o avem în educația sexuală, de ce trebuie să căutăm altceva și altceva, pentru că nu mai știm ce elemente deosebite se deschid în centrul nervoși și se formează o adicție.

Exact ca la substanțele interzise, ca la substanțele halucinogene sau la cele psihotrope. Încerci o dată, de două ori, după care devii dependent. Este atât de plăcut să plutești, cum spun cei care consumă, atât de plăcut să primești o energie deosebită și să simți că poți sta 48 de ore

să lucrezi, să compui, să visezi, să ai idei. Dar nu poți să faci asta continuu, pentru că duce la **epuizarea creierului**, a sistemului nervos. Căderea este totală.

Deci organismul și creierul, în special, nu fac parte din aceste salturi, heuripuri, pentru că se epuizează. Recunosc, există foarte mulți artiști – nu mă refer numai la pictori sau la compozitori – care folosesc substanțe de inducere a unor stări de transă, de beatitudine, cunoaștem acest lucru. Problema este cât timp menții aceste substanțe care să te stimuleze psihic. La un moment dat, nu mai reușești, pur și simplu te epuizezi și cazi ca o cârpă, din cauza acestui stres pe care ți-l dau aceste stimulente, să le zicem, cerebrale. În general, este dovedit că, dacă stimulezi constant creierul, la un moment dat se epuizează și nu mai poate face față solicitărilor zilnice. Constați că persoane care au fost în glorie: artiști, compozitori, cântăreți, cad dintr-odată, la un necaz major, la o supărare, la o deziluzie, se prăbușesc total. Și sunt exemple destule. Ștefan Mihăilescu Brăila, dintr-un geniu al teatrului românesc, la un moment dat aproape și-a pierdut memoria. Dânsul spunea că nu mai poate reține niciun text. Probabil că a fost suprasolicitat psihic și chiar din cauza aceasta nu mai reușea să acopere memoria rolurilor. A clacat undeva, exact ca un telefon pe care îl trântești și nu se mai resetează. A făcut, din nefericire, boala Alzheimer.

E chiar posibil să faci atac vascular cerebral din cauza asta, pentru că actorul joacă sub tensiune stres, concentrare. Dacă peste aceste lucruri care vin în trepte apare un nou val, o nouă solicitare, se întâmplă ceva cu familia, cu cei apropiați, ceva legat de profesie, atunci nu mai reușește să se adune. Dintr-odată, pierde controlul pentru moment sau pentru o perioadă mai lungă. Uneori, este irecuperabil. Alteori, în urma unei vești proaste, s-a prăbușit complet tot edificiul de sistem nervos pe care



Florin Piersic

l-a avut persoana respectivă. Unele persoane reușesc să-și revină, cele care au un psihic cu totul deosebit. Altele lasă totul baltă, se duc în voia sortii și-și îngroapă necazul în supărare, în izolare, în alcool sau droguri!

Toată problema este să reușești să te aduni, să pui toate cuvintele cap la cap, să vorbești cu tine însuși sau cu cineva din apropiere. De aceea s-a inventat și psihoterapia: vorbind cu cineva specializat, îți poate ridica nivelul moral, educațional și mintal, pentru a învinge supărarea și a reuși mai departe să efectuezi performanțe cu totul deosebite. Îl cunosc foarte bine pe Maestrul Florin Piersic, care, spre exemplu, era odată supărat și nemulțumit de diferite lucruri legate de teatrul românesc. I-am spus: „Maestre, nu trebuie să dați înapoi! Dumneavoastră trebuie să faceți un singur lucru, așa cum a spus și maestrul Beligan: jucați, jucați, jucați! Cu cât jucați mai mult, cu atât veți primi energia pozitivă de la spectatori. Având energia pozitivă, mai faceți un pas înainte și încă unul, iar pe scenă vă simțiți tânăr, fericit și iubit.” Acestea sunt cele trei calități ale maestrului.

ACTIVITATEA INTELECTUALĂ ÎN CAZUL PERSOANELOR ÎN VÂRSTĂ

Cu cât înaintăm în vârstă, cu atât activitatea noastră trebuie să funcționeze. Pe de o parte, este și normal, cu ocazia vârstei devenim mai comozi, stăm acasă în pat sau la televizor și birou. Și atunci, acest triumfi duce la sedentarism. Ne urcăm în mașină, mergem acasă, bem, mâncăm ceva, ne uităm la televizor, ne mișcăm din ce în ce mai puțin. Trebuie să facem tot ce este posibil să ieșim din sedentarism. Dar aici e și altceva. Câmpul nostru de cunoștințe, de legătură cu lumea exterioară se îngustează. Cu cât vârsta crește, cu atât este nevoie mai mare să deschidem ușile. Dacă sunteți o persoană în vârstă, nu refuzați niciun fel de întâlnire. Evitați gândirea de tipul: „Nu mă duc să mă întâlnesc cu nu-știu-cine, că nu-mi face plăcere!” Găsiți persoane cu care să vă întâlniți, să ieșiți în oraș, să vorbiți orice fel de lucru, eventual să beți un pahar cu vin care vă place și să vedeți lucrurile din afară, să vorbiți cu lumea din jur, asta dezvoltă creierul. Dumneavoastră, cu vârsta, aveți îngustarea lumii exterioare. V-au părăsit prietenii, care au plecat în străinătate, iar alții, din nefericire, au trecut în eternitate, ori s-au îmbolnăvit și stau acasă și nu-i mai vedeți, sunt prea ocupați și sunt mai rari la vedere. Întâlniți-vă cu cei care au rămas în jur.

Personal, am un grup foarte frumos de prieteni, pe care nu mi-e jenă să vi-l menționez. Se numește: „S.S.S.” – **Sâmbătă Seara Socializare**. Invenția îmi aparține în totalitate, nu este o glumă, ci un lucru cât se poate de adevărat. Începem să ne căutăm pe WhatsApp, prin SMS-uri. Unde mergem sâmbătă seara? Mergem în locul X. Și de la 2-4 idei, hotărâm o dată și-un loc.

Dintr-odată se adună 10; unii zic: „A, eu vin și cu copilul”, și-așa ne adunăm. Această adunare face foarte bine, nu are importanță unde mergem, ci important este „să ne simțim bine”. Aș completa: să ne simțim cât mai frumoși, eleganți și tineri, pentru că întâlnirea produce o efervescență intelectuală. Fiecare vine cum crede că este mai bine, mai plăcut îmbrăcat, comandă ce vrea să mănânce, că nu mai suntem la cantină, ce vrea să bea, dar nu prea mult! Cum crede de cuviință, vesel și frumos să fie! Această veselie, gândire pozitivă, duce la ridicarea nivelului întregului grup și, chiar dacă cineva începe să aibă gândiri mai puțin plăcute, trebuie să-l tragem așa cum se trage la vâsle, să-l tragem înainte, pentru că trăgând tot grupul înainte, ne trezim dintr-odată că avem efervescența unei persoane care plutește ca o lebedă pe lac și vede lucrurile pozitiv.

Noțiunea „**când sus, când jos**” depinde de noi și nu trebuie niciodată să abandonăm această idee de întâlnire. Dar și invers trebuie să acționez, chiar dacă sunt destul de ocupat și am primit o invitație cu totul neașteptată să merg într-un anumit grup la un hotel, în munte, înspre Bucegi, în condiții totale. Inițial am zis: „De ce să mă



complic, trebuie să ajung cu mașina, este greu, este munte, cum voi conduce, ce voi face, cu cine mă întânesc, cu ce mă îmbrac?” Tocmai asemenea activități pun mintea la contribuție, pun organismul la contribuție, vă pun în situații la care nu vă așteptați, imprevizibile, iar toate acestea nu fac decât să vă mărească câmpul de cunoaștere. Cu cât creșteți în vârstă, cu atât aceste elemente de cunoaștere trebuie să le faceți să fie cât mai deschise, cât mai evolute. Pentru a nu vă duce numai acasă, între patru pereți, unde lucrurile se petrec la fel, apărând această continuă obișnuință, care duce la monotonie, la o robotizare a ființei umane, a creierului. Totul începe să devină ceva matematic, din care noi nu mai ieșim, dar trebuie să ne dorim să ieșim continuu. Einstein spunea la un moment dat că elementul esențial pentru noi este **cunoașterea**. Și curiozitatea. Cu cât am mai auzit un cuvânt, cu cât am mai multe idei de cunoaștere, cu atât curiozitatea mea crește și paleta mea intelectuală se desfășoară.

În ultimul timp, am studiat probleme de știință și credință. Aș dori astfel să vă reamintesc despre activitatea acelu General, apoi Împărat, Constantin. M-a fascinat personajul, m-au fascinat și comportamentul său militar, rigurozitatea militară, curajul său deosebit, dar și felul de administrare a imperiului. Armata lui Constantin purta întotdeauna simboluri pe steaguri, pe scuturi, purta semnul creștinismului, crucea, care era un simbol, o motivație de a lupta. Este un personaj cu totul important pentru lumea actuală, pentru lumea în care trăim, lumea în care parcă încercăm să uităm de **creștinism**.

CONCLUZII

- ◇ Educația, element esențial în dezvoltarea umană și în dezvoltarea societății, se formează și începe încă din copilărie.
- ◇ Ca educație, copilul diferă total de adult. Ceea ce învață la vârsta de 3-4 ani contează în toate domeniile: comportamental, igienă, învățatură, pregătire generală, intelectuală, sport.
- ◇ Una dintre regulile majore este ca, sub 7 ani, cel mic să nu aibă adicții (de tabletă, de telefon, de jocuri pe calculator). Canalizarea energiei lui se poate face în zona sportului, a mișcării în aer liber.
- ◇ Zahărul, cafeaua în exces, drogurile halucinogene, tutunul sau alcoolul, la care apelează tinerii, afectează sistemul nervos, scad funcția cerebrală, imunitatea și îmbătrânesc creierul.
- ◇ Copiii caută modele, de aceea trebuie îndreptați spre exemple pozitive.
- ◇ Educația vine în straturi, se perfecționează cu ocazia creșterii în vârstă. Trebuie făcută cât mai mult, cât mai vast, în cât mai multe domenii.
- ◇ Cu cât înaintăm în vârstă, cu atât activitatea noastră trebuie să funcționeze, e nevoie să ieșim din sedentarism, dar și din rutina care robotizează creierul. Socializarea, întâlnirile cu ceilalți ne extind câmpul de cunoaștere.

CAPITOLUL X

NEUROCHIRURGIA CA ȘTIINȚĂ APARTE

„Neurochirurgia este exact ca Gioconda lui Leonardo da Vinci: supremă, sublimă, de neatins, și rămâne necunoscută exact ca zâmbetul ei. Este exact ca o floare, de care trebuie să ai grijă din toate punctele de vedere... Nu poți obține de la această floare nimic fără muncă. Și numai să pui apă nu ajunge: mai trebuie multe, inclusiv să te apropii, să-i vorbești și să înțelegi că are nevoie de o îngrijire și de o gândire speciale!”

ALEXANDRU VLAD CIUREA

JALOANELE UNEI CARIERE ÎN NEUROCHIRURGIE

Toate specialitățile medicale pot fi împărțite în două grupe mari: *specialitățile medicale propriu-zise*, care tratează organismul în totalitate: medicina internă, cardiologia, nefrologia, și *specialitățile chirurgicale*, care în frunte cu chirurgia așa-zis generală tratează partea chirurgicală, lezională, din diferite organe. Aici intră chirurgia toracică, chirurgia urologică, chirurgia ortopedică și, desigur, neurochirurgia.

Neurochirurgia a fost mult timp o specialitate foarte bine încadrată, datorită sau din cauza numărului mic de specialiști în acest domeniu și din cauza dificultăților de aprofundare și efectuare. Pentru a fi neurochirurg, în primul rând este nevoie de o pregătire generală de medicină, 6 ani de facultate, prin care am trecut și eu. După o pregătire specială, de intern clinic, am rămas în București timp de 3 ani și mi-am desfășurat activitatea, schimbând, la câte șase luni, alt și alt spital. Am urmărit profilurile de chirurgie: generală la Spitalul Fundeni, ginecologică la Spitalul Cantacuzino, chirurgie generală la Spitalul Colentina. Îmbunătățindu-mi cunoștințele de chirurgie, am putut să dau examen – pe atunci se numea examen de rezidențiat –, prin care faci primul pas în specialitate. Acum se numește secundariat. Acest examen se dădea, ca și acum, pe țară, cu locuri limitate. Am reușit la acest secundariat să iau loc pe

București și locul 5 pe țară. 5-6 de fapt, pentru că eram la egalitate cu o doamnă care voia numaidecât să facă ginecologie. Bătălia era să obții loc într-un centru universitar, cum era la noi Bucureștiul, și dacă se putea, într-o clinică universitară, care era maximumul pentru care puteai să optezi la pregătirea ta. Intrând pe această pârtie extrem de interesantă și de frumoasă, toate cunoștințele porneau și se dezvoltau în specialitatea pe care o alegeai. Locul respectiv, 5-6, pe care-l obținusem la egalitate cu o colegă doctor, era disputat între Spitalul Polizu, de Ginecologie-Obstetrică, și Spitalul Bagdasar, secția Neurochirurgie, spital care făcea parte din Spitalul Gheorghe Marinescu, pe platforma Spitalului 9 (Psihiatrie, Neurologie, Neurochirurgie). Doamna doctor a insistat foarte mult să-i las loc liber la clinica de Obstetrică-Ginecologie din Polizu, spital în centrul Bucureștiului, fapt cu care am fost de acord, nedorind să fac această specialitate. Cu toate că m-au fascinat și ginecologia, și mai ales obstetrica, din punct de vedere uman și chirurgical. Este o minune întreagă să vezi apariția unui copilăș pe lume: cum se comportă, cum reacționează și cum treptat, cu o viteză formidabilă, reușește să aibă achiziții și să devină pe zi ce trece o plăcere și o recompensă pentru familie. Am luat totuși decizia să mă îndrept către Spitalul 9, spital în care toată lumea știa că sunt „veselii”, toată lumea spunea că acolo este balamucul. Pe platforma Spitalului 9 erau mai multe specialități. Una era Neurologia, domatoare, cu foarte multe clinici, cu profesori vestiți în țară, cât și-n toată lumea: profesorul Arthur Kreindler, profesorul Vlad Voiculescu și alții. Era clinica de Neurofiziologie, erau clinicile de Psihiatrie și, printr-o întâmplare fericită, era și Neurochirurgia, condusă de **cunoscutul profesor CONSTANTIN ARSENI** (1912-1994), vestit prin duritatea sa în vorbă și comportament, prin agresivitatea pe care o avea cu personalul, prin severitatea pe care și-o impunea dânsului ca persoană,

în contextul de lucru zilnic, și prin felul tranșant cu care vorbea cu pacienții.

Am ajuns în acest serviciu și m-am prezentat. Țin minte, era în noiembrie – nu spun anul, să nu vă speriați! – și eram împreună cu un coleg care venea din județul Constanța. Amândoi la ușă, eram noii rezidenți. Colegul meu a spus că vine de la țară, că a lucrat în județul Constanța, unde a făcut medicină generală, foarte puțină chirurgie. Profesorul l-a ascultat, l-a văzut foarte docil, liniștit, avea familie, era un om de casă, de încredere. Așa că l-a repartizat la una dintre secțiile de neurochirurgie. Când a ajuns la mine, întrebarea domnului profesor Constantin Arseni a fost dacă vreau să fac această specialitate, pentru că trecusem prin stagii de chirurgie generală și ortopedică. **Răspunsul l-a șocat: am spus categoric „nu”!** Era adevărat, n-am vrut să mint. A făcut o pauză și m-a întrebat ce mă interesează din chirurgie. „Chirurgia ortopedică”, am răspuns. „Perfect, și ce-ai mai făcut? Chirurgie oftalmologică? Foarte bine.” L-a chemat pe șeful secției de la Chirurgie Ortopedică, ce era de fapt o Neuro-Ortopedie, m-a dat în grija domniei sale și mi-a spus: „Într-un an am să te învăț să faci și tu neurochirurgie!” N-a ridicat tonul, s-a comportat ca un prieten, ca un tată care îți îndrumă pașii. O expresie tare frumoasă pe care am auzit-o atunci în Spitalul 9, spitalul de veseli („de nebuni”), era: **„Cine gustă un an din balamuc rămâne toată viața!”** Și-așa este, dacă gustai un an din acest superb spital, rămâneai în continuare acolo, era o atmosferă extrem de plăcută. Eram toți cu toți, izolați în capătul Bucureștiului, că uitam să mai coborâm în oraș, aveam de toate. Din împrejurimi ne aprovizionam cu mâncare, persoanele erau foarte amabile, știau că sunt doctor tânăr acolo și găseam o găzduire foarte rapidă. Spitalul arăta ca Parcul Cișmigiu în timpurile foarte reușite, era un adevărat spațiu de relaxare.

Profesorul Arseni conducea mai multe pavilioane: avea un pavilion de Traumatologie, Chirurgie Generală, Ortopedie, unde m-a și trimis să lucrez, și un alt pavilion mai mare, mai dotat, în care se făcea în special patologia neurochirurgicală propriu-zisă. M-a trimis în primul pavilion, în care am aprofundat partea generală, toate accidente posibile și imposibile. Ne veneau și accidente rutiere, și căderi din căruță și de pe cal, din apropiere, din comuna Berceni. Toate astea te formau în profesia de chirurg. Dacă stăteai în zona camerei de gardă – și făceam foarte multe gărzi –, vedeai tot ce se poate, te „mobila” mental și te făcea să reacționezi corect.

Echipa în care eram noi la început era formată din trei medici într-o gardă, ulterior au fost patru medici. Era intensă, dar era de colegialitate. De la an la an, profesorul avea idei de îmbunătățire a activității în camera de gardă. Țin minte când a zis: „Cei care sunt medici secundari” – adică rezidenții – „în anul 2, în toate operațiile mai ușoare, în gardă, să fie lăsați să opereze ca prim-operator.” Iar cei care erau specialiști și medici primari trebuiau să ne ajute să ne formăm. Practic, eram aruncați în lupta de zi cu zi, cu aceste cazuri grave de traumatologie care ne veneau și pe care le descifram cu multă greutate, dar asta era situația atunci. Nu aveam investigațiile de astăzi, nu aveam tratamentele de astăzi, nu aveam recuperarea din momentul acesta. Ne bazam foarte mult pe datele clinice, pe radiografii, pe angiografii, ca să vedem structurile, și pe niște procedee mai vechi, pentru aflarea afecțiunilor cerebrale mai complicate. Toate acestea însă te ajutau și-ți dezvoltau simțul clinic. Dimineța când trecea profesorul, te întreba ce are pacientul. Și nu-i spuneai ce are pe RMN, cum se-ntâmplă azi, ci doar toate semnele pe care le-ai găsit la pacient, pe care le-ai văzut și apoi făceai o concluzionare de sindroame. Te asculta și ajungeai la o boală. Era o gândire medicală treptată, de la semne, la sindrom și boală, și

ajungea la a cere direct un diagnostic pentru doctorii mai formați. Odată având un diagnostic, începea să discute cu tine ideile de tratament, nu se grăbea. Când era vorba despre situații mai complicate, își lua un scaun, stătea lângă patul bolnavului și te asculta. În spate era un număr impresionant de doctori care se uitau la tine, tremurai tot. Profesorul nu te ironiza, era sever, dar te aprecia dacă vedea că răspunsurile tale sunt corecte. Nu știai, nicio problemă, recunoșteai, te duceai să cauți prin cărțile dumnealui, te întreba a doua zi. Era foarte apăsător și cerea să aprofundezi capitole foarte lungi. În cazul în care constata că anumiți doctori nu rezistă la șocul psihic de aprofundare a specialității sau au defecte – un coleg al nostru avea defecte oculare, o miopie foarte mare, alții fumau mult și le tremura mâna –, te chema imediat și te îndepărta din echipă, uneori spunea foarte elegant că nu ești făcut pentru această specialitate grea. Se triau doctorii secundari, din 10 care porneau în neurochirurgie, 2–3 reușeau mai departe să devină medici specialiști. Pe de o parte, era munca foarte grea, pe de alta, doamnele, domnișoarele doreau să aibă familii și cedau din cauza gărzilor.

Apoi, mai erau persoane care în decursul acestui rezidențiat, de cinci ani pe atunci, clacau fizic, psihic, din cauză că se lucra foarte mult. Nu exista noțiunea de condică. Țin minte cum colegul meu de la Constanța, regretatul doctor Paul Decu, făcuse o perfectă ironie referitor la condică. Noi doi semnam condica dinainte, pentru cel puțin o săptămână. Când am fost chemați la cercetare disciplinară, am recunoscut: „Da, ca să nu ne mai pierdem timpul!” Noi intram de dimineată, uneori la 5.30–6.00, și ieșeam uneori poate după 2 sau 3 zile. Deci nu mai făceam legătura când, cât, cum am stat, să ne-mpiedicăm de-o semnătură sau de altceva. Se lucra cât era nevoie, nu se punea problema că ești obosit, sau că nu-i bunica acasă, sau că nu sunt cheile pe masă, sau că unde e copilul. Viața de familie era pusă

pe zero complet și viața profesională era trecută pe primul plan. Dedicarea față de neurochirurgie era totală, iar cei care încercau – și am avut asemenea colegi – să meargă în această specialitate operau cu profesorul, care nu spunea întotdeauna totul, prindeam din zbor anumite noțiuni și ne refugiam în biblioteca mereu deschisă. Profesorul Arseni avea biblioteca lui, pe care ne-o pune la dispoziție; se documenta și a doua zi spunea la vizită sau în operație tot ce a citit, cât a citit, cum a citit, iar progresul era total, pentru toată lumea din jur. Eforturile chirurgicale erau cu totul deosebite, diagnosticul era o mare problemă, iar operația se desfășura în condiții dificile.

Cu toate acestea, în perioada aceea, nu țin minte să fi avut atâtea infecții intraspitalicești și rezultatele chiar în condițiile acelea erau surprinzătoare. Ne bazam pe această rezistență deosebită pe care o avea atunci poporul, neexistând nici aditivii din alimentația curentă sau alte substanțe care scad imunitatea organismului. Și în ziua de azi, persoanele mature au foarte multe boli, nu doar una. Atunci existau una, maximum două boli care circulau, rareori vedeam pacienți obezi, cu diabet și cu hipertensiune și care să aibă și o afecțiune cerebrală. Ce s-a întâmplat de-atunci până astăzi? Ori starea de stres a populației, ori alimentația greșită, ori amândouă la un loc au dus la creșterea numărului de boli grave în cadrul populației.

Continuând, în cazul în care profesorul vedea că ești interesat, te stimula. Te pune să faci lucrări științifice, le prezentai în plen. Erai un copil, erai medic secundar sau rezident și prezentările erau în amfiteatrul de la **Spitalul Colțea**, în care erau cel puțin 3–4 profesori universitari, un număr de cadre universitare foarte bine pregătite, care stăteau liniștite și te ascultau cu atenție. Noi ne întruneam împreună cu medicii neurologi, le ascultam lor opinia mai întâi. Prezentările erau la cel mai înalt nivel posibil, și ca

ținută științifică, și ca ținută vestimentară. Trebuia să acorzi toată importanța, nimeni nu se grăbea. Șefii de clinici, la noi, profesorul Arseni, concluzionau asupra elementelor care erau prezentate. Era o mare onoare să prezinți o lucrare științifică într-un amfiteatru cum este Spitalul Colțea în prezența a 70–100 de persoane de la diferite specialități, o emulație care creștea și creștea. Dădeai examen de medic specialist, concursul era pe țară, pentru puține locuri. Printr-o întâmplare am reușit să iau loc chiar în București, un loc a fost pentru capitală, așa că am rămas pe loc în Spitalul Gheorghe Marinescu, cum se numea atunci, în clinica de Neurochirurgie.

Ajungând medic specialist, deja erai repartizat cu un post fix, undeva pe o secție. În mod surprinzător, am fost repartizat pe o secție de **Neurochirurgie Pediatrică**. Nu aveam nicio legătură cu aceasta, dar făcusem hepatită epidemică, luasem de la un pacient, și profesorul m-a menajat. A zis: „Treci la copii, pentru că nu am doctor care trebuie să aprofundeze acest lucru, vei învăța din mers.” Operațiile la copii erau mai ușoare decât la adulți, din perspectiva duratei petrecute în picioare. A fost o palmă pe care am primit-o și m-am „miorlăit” pe toate părțile, dar mi-a prins extraordinar de bine, pentru că a fost o specialitate nouă, am învățat-o din mers. Șefa mea, doamna doctor LENKE HORVATH (1917–1991), avea o afinitate deosebită pentru copii, pentru apropierea de mame, pentru diagnosticul copiilor. Din dorința de a aprofunda, mergeam împreună la Biblioteca Medicală, de pe Strada Polonă, unde încercam să traducem și să aflăm cât mai multe lucruri despre bolile de care ne izbeam zilnic și pe care nu le știam. Le învățam, practic, din mers. Doamna doctor Horvath știa un anumit tip de germană, mai populară; găsisem un tratat de neurochirurgie în limba germană foarte greu, foarte stufos, dar complet. Din acela îmi dicta, eu scriam și găseam împreună pentru fiecare boală pe care noi o întâmpinam zilnic soluția

cea mai bună. În același timp, profesorul Arseni era foarte bine pregătit, citea din limba franceză, iar dacă echipa era competitivă și pregătită intelectual să progreseze, imediat te chema, îți dădea imediat o revistă de profil și îți spunea ce și cum să citești. Lucrurile mergeau înainte.

Următorul pas în stimularea mea a fost cel de **medic specialist**. Profesorul Arseni ne-a anunțat la raportul de gardă că există două locuri la doctorat și ne-a spus: „Mâine-dimineață, la ora 6.00, sunteți la mine cei care doriți, cu dosarul în mână, cu titlul tezei la care v-ați gândit, cu suportul de literatură pe care îl doriți, cât timp vă trebuie, în ce lucrări vreți să intrați, ce aveți de făcut în arhivă, dacă aveți operații cu specific, toate astea să fie puse într-un dosar!” Și ne-a cerut să ne prezentăm la domnia sa, să-i spunem doleanțele. Când a deschis ușa lui la ora 6.00, eram acolo, cu dosarul în mână. A rămas foarte uimit, m-a invitat înăuntru, a discutat cu mine precum un bun prieten, explicându-mi unde să caut subiectul respectiv, tratamentul de la acea vreme al tumorilor hipofizare, întrucât începusem o dispută care și astăzi se menține în privința acestor tumori în mijlocul creierelor, despre un procedeu care se făcea constant în clinic. Să se intre pe partea craniană sau procedeul modern, care există actualmente, transnazal, transfenoidal. Cele două au avantaje și dezavantaje, nu pot spune că unul este mai bun decât altul. Procedeul actual minim invaziv este cel transnazal, transfenoidal, celălalt se referă numai la anumite tipuri de tumori foarte mari, dar pentru perioada respectivă, pentru mine a fost o provocare să descopăr asemenea noutăți. Nu se puneau problema de copy-paste, nici nu aveai cum, nu se știa de xeroxuri, deci lucram, citeam, traduceam și mergeam înainte.

Aveam un **mentor** care nu mă lăsa de izbeliște; profesorul Arseni nu permitea această lălăială din ziua de astăzi. Nu, domnule doctor, „în 3 luni îmi dai capitolul unu.

În două luni îmi dai capitolul doi”, asta spunea de față cu toată lumea, adică la vizită, să te simți foarte bine, să te arate toată lumea cu degetul. Erai sub presiune, dar primeai foarte bine. Mi-am dat doctoratul, după care am avut un mare succes cu examenul de primariat, în clinică, pe țară, cu doctori veniți din toată țara. Era jignitor să vezi persoane la anumită vârstă, peste 50 de ani, că dau examen de medic primar și cad. Locurile erau limitate. Profesorul Arseni era extrem de dur. N-am să uit un anume caz. Un doctor militar de la Cluj a făcut o sutură de nervi la antebraț, la membrul superior, cu o pensă cu gheare, mai dură, a prins nervul pentru sutură. Profesorul l-a dat afară, pe loc, din examen. „Pe viu, chiar așa ai să faci? Tu-ți dai seama că ghearele alea de la pensă au traumatizat nervul ăla?” – se puneau tot instrumentarul în față, cel mai bun ajutor. Deci era foarte sever la aceste examene. Au fost persoane care au făcut depresie, insomnii și hemoragii digestive. Așa era de greu examenul de primariat care se dădea cu profesorul Arseni. Țin minte și acum apăsarea aceluia examen, pentru care m-am pregătit cu un coleg foarte bun, dar foarte emotiv. Și ne-a căzut un anumit tip de operație, care atunci se făcea pe cadavru, dar ticăia ceasul și colegul meu s-a emoționat atât de tare, că nu a putut, s-a blocat, practic. Este clar o blocare din cauza emoției. Departajarea o făcea comisia în favoarea unuia sau altuia pentru operația respectivă, pentru terminarea operației, pentru felul în care ai operat, pentru terminarea efectivă în timpul delimitat. Din nefericire, colegul meu foarte bine pregătit, un bun neurochirurg, nu a putut să reziste la stresul acela psihic și mulți ani a rămas medic specialist. Ajungând în această specialitate, medic primar de neurochirurgie, ai dintr-odată o aură, știi că ai dreptul să efectuezi un număr mare de operații, poți fi trimis în alte locuri să operezi. Am fost și eu trimis în provincie, la un pas să evoluez pe alt serviciu de neurochirurgie din țară,

întrucât la Spitalul Gheorghe Marinescu atmosfera era din ce în ce mai dură.

Titlul de medic primar, pentru acea perioadă, era un titlu de excepție în toate specialitățile, cu atât mai mult într-o specialitate ca neurochirurgia, în care erau foarte puțini medici primari. Mai mult, chiar la medic primar se mai dădea încă un examen, medic primar gradul II și gradul I. Foarte complicate și foarte dure. Nu mai spun că, pentru a intra între cadrele universitare, era foarte greu. În afară de partea de dosar care trebuia să fie perfectă, trebuia să ai și activitate generală, publicări în carte științifică.

În perioada respectivă acest lucru era greu de realizat, neexistând informațiile din ziua de azi. Accesul la informație era foarte limitat. Pe de o parte, tot ce se întâmpla în clinică era sever, dur, greu, pe de altă parte, toate acestea te țineau sub presiune, că știai că n-ai voie să greșești, că trebuie să efectuezi totul cât poți de bine, nu exista noțiunea că „eu acum sunt obosit”. Am avut odată o gardă începută la orele 14.00–15.00 și terminată a doua zi dimineată, în jur de ora 4.00, în care după 7 operații, una după alta, a venit încă un caz grav. Anestezista a zis: „Eu nu mai pot, nu știu cum mai rezistați voi, amânăm cazul, îl temporizăm, îl ținem pe tratament 2–3 ore și mâine îl operați!” Tremurând, zic: „Bine, dar profesorul ce-o să zică?” „Mă duc dimineată și-i spun că eu am amânat cazul, pentru că toată echipa este terminată.” Nu aveam curajul să-i spunem că nu am mai rezistat la ultima operație și-am întârziat-o până a doua zi de dimineată. Asemenea tensiune era în perioada respectivă, dânsul dorind performanța întregii clinici.

Se făceau **eforturi pentru știință**. Profesorul era un om deschis, în clipa în care vedea că poți și reușești, te stimula. Se scriau cărți de neurochirurgie, se scriau articole de neurochirurgie, trimiteam la reviste internaționale, sub egida domniei sale. Datorită numelui pe care-l avea

profesorul, eram recunoscuți internațional. Foarte mulți dintre noi au fost trimiși la diferite stagii de specialitate, de perfecționare. Primul meu stagiul l-am făcut în Rusia și nu regret deloc, pentru că orice drum, în orice țară, în orice serviciu de neurochirurgie este foarte interesant. Să vezi alți oameni, alte procedee, cum se face această știință, cum se operează pe creier și pe măduva spinării. Am fost trimis la Moscova și la Leningrad. Știam puțină rusă, schimbul de experiență s-a desfășurat în engleză. Foarte interesant, dar la fel de interesantă a fost partea de literatură, artă, muzică, teatru, de care m-am bucurat și la Moscova, și la Leningrad, în perioada respectivă. Stagiile de pregătire au fost impresionante. De asemenea, am urmat multiple stagii de pregătire neurochirurgicale: în Germania (Bonn, Würzburg, Berlin și Hanovra) și apoi în Danemarca (Aalborg).

Dacă meritați, te trimitea și în alte țări pentru pregătirea ta științifică, cu toate rigorile și cu toate apăsările care erau în perioada respectivă. Am avut un stagiul de pregătire în Danemarca, pe care l-am făcut și care a fost poate puțin prelungit, dar pentru mine a fost formidabil de bun, pentru că danezii evoluaseră foarte mult, făceau o neurochirurgie pe baza microscopului. Introducerea acestui element de tehnică operatorie, **microscopul**, a schimbat complet neurochirurgia. Operațiile cu ochiul liber sau cu lupele – am operat ani întregi cu lupele – erau foarte bune, dar vedeam numai eu, ajutorul meu nu vedea. Dacă eram amândoi cu lupele, era foarte greu să intrăm în aceeași zonă. A fost un mare progres lupa pentru sistemul nervos. Dar și mai mare progresul când a apărut microscopul. Am prins asemenea curs de pregătire în Danemarca, la Aalborg, unde am stat șase luni și am lucrat pe neurochirurgie; s-au purtat extrem de civilizat, atât din punct de vedere logistic, administrativ, cât mai ales din punct de vedere creativ, intelectual. Dacă te vedeau că dorești să aprofundezi cunoașterea microscopului intra-operator, te ajutau fără să stea

pe gânduri. M-au ajutat să fac curs de microscopie pe animale – mă lăsau singur, câte ore doream, în laborator, să fac suturi de vase la șoricei. Prima dată m-am dus cu un laborant; făceam sedare la șoricei, după care deschideam zona respectivă la gât sau în abdomen, clampam arterele, le suturam și returnam șoricelul viu, cu arterele resuturate. Primele operații durau ore, după aceea le făceam din ce în ce mai repede. Pentru antrenament, erau foarte bune. Danezii erau foarte toleranți, înțelegători și nu aveau niciun fel de element de gelozie, „de ce vine românul ăsta peste noi?” sau altceva, nu-și puneau asemenea probleme. Totul era deschis și doreau ca cel de lângă să învețe, ca doctorii mai tineri să aprofundeze. Echipele mai în vârstă la dâșii se ocupau de academie, de știință, de congrese, iar tinerii erau cei care operau. Așa era concepția, foarte democratică în orașul acesta din nord, Aalborg, unde se afla a patra universitate pe care o aveau în perioada respectivă.

După medic primar, am ajuns la Universitate ca șef de lucrări la catedra de Neurologie & Neurochirurgie. Nu se dorea în mod deosebit intrarea în corpul universitar, pentru că scădea salariul și erai foarte mult solicitat. Trebuia să faci lucrări științifice, ședințe, să te duci la pregătire, să ai un număr de publicații, era destul de apăsător. Apărea o conferință: „Ciurea, te-mbraci, te duci acolo!” Voiam, nu voiam, mă duceam. Dar mi-a prins foarte bine, m-a făcut să învăț repede, să reușesc să vorbesc în public, să nu am emoții, să prezint sub o formă cât mai coerentă ce am de spus, cât mai concludiv, cât mai frumos. Contează ținuta, prezentarea și să te formalizezi. De multe ori, la lucrările pe care le dădea, profesorul stătea în prima bancă, nu spunea un cuvânt, și după aceea critica, uneori chiar de față cu ceilalți: aici e greșit, aici e problemă. Dar nu cu atitudine de răutate, ci de ceartă părintească.

Asta e facultatea de medicină, trebuie să performezi! Ajungând la această specialitate, **de ce e neurochirurgia grea?** Mai ales în acea perioadă și acum, în continuare. Pentru că diferă foarte mult diagnosticul afecțiunilor în sistemul nervos, atât intracraniene, în craniu, cât și intrarahidiene, în coloana vertebrală. Afectarea sistemului nervos e foarte sensibilă, afecțiunile sunt foarte sensibile și, de multe ori, dacă numai atingi sistemul nervos, deci creierul, face imediat ceea ce numim crize de epilepsie. Adică reacționează, reveberează totul și intră tot creierul în mișcare și tremură întregul organismul – aceasta este epilepsia, o descărcare marcată de celule neuronale. Diagnosticul pe vremea aceea se pune foarte greu. Cu mijloace, pot să spun, primitive. Situația s-a îmbunătățit rapid, a apărut tomografia computerizată, explorarea cu raze X, cu secțiuni cu funcție de tomografică intracerebrală și la măduva spinării. Următorul pas fantastic a fost RMN-ul, pentru care s-a luat și Premiul Nobel, deci explorare prin rezonanță magnetică. Acum îi spune MRI – imagistică prin rezonanță magnetică, explorându-se foarte bine sistemul nervos, atât partea cerebrală, cât și partea spinală și nervii periferici.

Neurochirurgia a căpătat aspecte mult mai apropiate, mai accesibile, dar ajungem la alt element: *procedeele operatorii*. Procedeele operatorii sunt în general lungi, în ziua de astăzi. Pentru că aranjarea pacientului, strategia de operație, deschiderea cutiei craniene, deschiderea coloanei vertebrale, pentru o leziune, durează foarte mult. Și închiderea, care trebuie făcută perfect, durează foarte mult. O meserie consumptivă și fizic, și psihic.

Un lucru pe care celelalte specialități nu-l realizează referitor la neurochirurgie este că, de multe ori, faci o operație superbă, reușești să rezolvi, și totuși, cu toată această operație, rezultatul nu este pe măsura așteptărilor.

De aceea spui că în aceeași zi ai fost, asemenea cărții scrise de Mark Twain (1835–1910), și *prinț* – ai făcut o asemenea operație –, și *cerșetor* – când constai că n-ai obținut rezultatul dorit. Întotdeauna operațiile neurochirurgicale pot fi pe muchie de cuțit. Am avut asemenea situații, când unui copilăș de 6 zile, cu cheag de sânge, cu hematom traumatic, trebuia numaidecât să-i scot hematumul. Tatăl copilului, ca „să mă încurajeze”, mi-a spus verde-n față: „Dacă îmi moare copilul, o să te împușc.” L-am întrebat de ce nu o face înainte. Am început să râd, n-am realizat pericolul, convins că ceea ce fac este bine, că îmi fac datoria. După aceea, uitându-mă, i-am spus: „Atâta am putut, atâta am făcut, operația a reușit perfect.”

Nu toate operațiile ies perfect, oricât ai vrea, pentru că nu totul depinde de voința ta. Depinde foarte mult de factori înconjurători, de condiții, de echipa care te ajută, care să fie alături de tine. De multe ori, echipa spune „Opriți-vă”, alteori, „Mergeți înainte”. Adevărul poate fi exact la mijloc, experiența echipei contează în multe situații. În momentul de față, neurochirurgia a evoluat foarte mult, diagnosticul este mult mai sofisticat. La fel și aparatura, intervențiile sunt din ce în ce mai ușor suportate de organism, de aceea se și spune că sunt intervenții „minim invazive”. S-a folosit microscopul, foarte sofisticat în momentul de față. Pe de altă parte, de la microscop s-a trecut la endoscoape – se face totul printr-un tubuleț, așa se realizează intervențiile neurochirurgicale. Deci, realmente sistemul nervos este din ce în ce mai mult menajat și din ce în ce mai mult țintit ca eficacitate de îndepărtare a unei leziuni.

Au apărut și alte elemente importante, cum este **neuronavigația**, similară cu ce se întâmplă cu piloții care se află la înălțimea ametoare de 12 000 de metri deasupra pământului: zboară și văd perfect ce se întâmplă pe sol. Așa este și aparatura de neuronavigație: pe baza datelor

acumulate anterior de la pacienți, toate informațiile, toate investigațiile fuzionează într-un aparat, care se aplică pe pacientul adormit. Astfel, se delimitează exact cu ajutorul aparatului unde este leziunea, cât de mare este leziunea, pe unde este cel mai bine să o abordezi, cum poți ocoli centrul elocvenței – vorbire, mișcare, gust, auz – pe care poți să-i ai în cale, cum obții cea mai bună îndepărtare a leziunii, a zonelor cerebrale mai sensibile.

Se ajunge la conotații de pregătire ieșite din comun. Dacă vezi o operație neurochirurgicală efectuată în condițiile de azi, aproape că nu realizezi urma, amprenta pe unde a trecut neurochirurgul în creier, ci vezi doar scoaterea leziunii, efectul. În zona respectivă, pe vremuri, era o pată de sânge, o pată hiperdensă! Dar acum nu mai este cazul de așa ceva. Se pun anumite substanțe la sfârșit, exact cum pun domnii pompieri, și toată zona respectivă este acoperită de substanțe care nu permit sângerarea în zona respectivă.

Se evoluează continuu, metode pe care nu credeam că putem să le descoperim și să le aplicăm, procedee ce țin de science-fiction reușim să le facem acum. Progrese s-au făcut nu numai în neurochirurgia generală, ci și în neurochirurgia funcțională, adică în neurochirurgia epilepsiei, în neurochirurgia mișcărilor involuntare, în cea a nervilor – nevralgia. Mai mult, apariția roboților a dus la progrese și-n neurochirurgie. De exemplu, este **neurochirurgia Parkinsonului**, care este una robotică; anumite structuri foarte fine din interiorul creierului trebuie atinse ca să oprești mișcările involuntare ale pacientului. Altă robotică excepțională este **neurochirurgia vertebrală**, în care se intră în fracturi, reușești să pui instrumentația, șuruburile care prind porțiunile rupte sau să le înlocuiești. Poți să faci fixarea unei coloane vertebrale după operație, care devine instabilă – o fixare cu șuruburi, robotic, deci milimetric, în condiții foarte bune și de stabilitate totală.

Este **neurochirurgie robotică**. Și lucrurile capătă altă dimensiune, întrucât evoluează în mod continuu.

Roboții prezintă o serie de avantaje, dar mâna umană trebuie să intervină. Este clar, se fac mari progrese, în toate aceste direcții, dar ce face ca meseria și chirurgia să evolueze este tot mâna umană, tot gândirea este cea care reușește să facă acest lucru. Roboții nu vor înlocui niciodată oamenii, poate doar într-un cadru limitat.

În grupa neurochirurgiei sunt tot felul de specialități, precum am menționat: neurochirurgia pediatrică; neurochirurgia generală, care cuprinde sistemul nervos în general; neurochirurgia tumorală – există leziuni în creier și-n măduva spinării. Neurochirurgia vasculară este atât de fascinantă, atât de complexă, cu rezultate excepționale în cazul în care reușești să obstrucționezi o malformație vasculară care a sângerat în creier sau în măduva spinării. Este fantastic. Mai este și neurochirurgia funcțională, despre care am vorbit, referitor la bolile mai deosebite, cum sunt epilepsia, nevralgia de trigemeni; chirurgia Parkinson este grupă a neurochirurgiei funcționale. Un element foarte interesant este neurochirurgia traumatică. Și pe regiunea craniană, și pe regiunea spinală, progresele sunt uimitoare. Se îndepărtează zona osoasă, se intră în porțiunea respectivă traumatizată, se rezolvă toate aceste zone osoase și la nivelul craniului, și la nivelul măduvei, se suturează și se prind într-un mod perfect, făcându-se o **cranioplastie**, în care refacerea este totală pe bază de computer. Nu mai punem noi cap la cap și ne jucăm, ca niște foarte buni constructori sau tâmplari, aici computerul îți dă rezultatul exact despre cum a fost craniul înainte. Abordezi zona coloanei, ori o stabilizezi prin instrumentație, ori lucrezi minim invaziv fără să distrugi porțiunea osoasă. Finalul este că pacientul neurochirurgical trebuie să fie redat familiei în condiții bune sau foarte bune. Dacă a venit mergând pe picioare, în niciun

caz nu trebuie să plece cu vreo deficiență postoperatorie, postintervenție neurochirurgicală.

Oricine dorește să facă meseria de neurochirurg în ziua de astăzi poate să o realizeze. Chiar pentru doamne și domnișoare, efortul fizic nu mai este atât de mare și rezultatele sunt din ce în ce mai bune. Sistemul nervos este cel cu care gândim, lucrăm, concepem, performăm, scriem. Sistemul nervos trebuie tot timpul menajat. Practic, sistemul nervos, creierul spune: **„Don't touch me!”** – „Nu mă atinge!” Trebuie să lucrăm de așa natură încât să putem obține, cum am spus, rezultate foarte bune. Această specialitate capătă conotații din ce în ce mai fascinante. Nu există în neurochirurgie că „asta nu se poate”; totul trebuie să se poată! Una e să faci o operație la suprafață și alta e să intri în profunzimea creierului. Aici încep centrele să se diferențieze. Centrele universitare din România au făcut un pas mare înainte și toate s-au upgradat, doctorii au fost pregătiți și în străinătate, cursuri de neurochirurgie în limba engleză se fac în mod constant. Nu numai atât, ci se fac și pregătirile hands-on, adică de operare directă și de învățare a acestei specialități.

Per total, dacă ar fi să vorbesc despre mine, nu regret deloc că am făcut această specialitate, încontinuu sunt atent la ceea ce văd în jurul meu, citesc orice noțiune nouă care mi se pare foarte interesantă. Lucruri pe care acum 10 ani ziceam că nu reușeam să le fac, acum le fac cu nonșalanța unui actor de pe scenă, care trebuie să joace din ce în ce mai bine cât mai multe roluri în formarea domniei sale. Totul se poate efectua! Dacă vrei să progresezi într-o asemenea meserie, trebuie ca regimul de viață să fie cât mai liniștit, nu poți fi performant dacă tu însuți nu reușești să ai o viață cât de cât echilibrată, fizică, psihică, alimentară, de familie, ca să poți duce operații de acest gen la bun-sfârșit.

Cel mai tânăr caz pe care l-am operat în viața mea a fost un **sugar de două zile**, la o maternitate din București. I s-a aplicat forceps, metodă care încă se folosea, iar acea lingură de forceps a apăsât asupra craniului copilului. Știam ce am de făcut, văzusem așa ceva la șefa mea, care era bolnavă atunci. Profesorul Arseni nici n-a clipit și a zis: „Te duci și operezi!” Numai astfel capeți încrederea în gestul operator. Cea mai lungă operație a fost o tumoră care prindea baza craniului, era un meningiom imens. Țin minte că operația a durat vreo 9–10 ore, din care partea mea, de microscopie, ca să scot zona lezională, a durat peste 6 ore. Dar rezultatul a fost foarte bun, a meritat tot acest efort. Am explicat prin două extreme, și insist încă o dată, că în momentul de față nu există limite în neurochirurgie, se va evolua din ce în ce mai mult, la nivel de science fiction. Depinde foarte mult atât de pregătirea personală, cât și de dotare; fără dotare foarte bună diagnostică și operatorie nu poți să obții rezultate bune. Am să-nchid cu o frază foarte interesantă pe care am auzit-o la un congres în Ankara, unde o persoană în vârstă, sponsora congresului, s-a ridicat, a luat cuvântul și a zis: „Mă ridic în picioare în fața acelora care se află aici și care, cu ajutorul și din darul lui Allah, au capacitatea de a atinge creierul uman și de a-l vindeca.” Sunt foarte multe specialități care se ocupă cu creierul uman, dar ca să și deschizi și să atingi creierul uman, numai neurochirurgii au această pregătire și supra-specializare.

Viața de familie pe care am avut-o a fost întotdeauna supusă efortului psihic pentru pregătirea și desfășurarea activității de neurochirurg. Copiii mei și-n ziua de astăzi îmi reproșează că n-am avut timp de ei, că plecam în zori, veneam seara, nici nu mă vedeau, iar când voiau să vorbească cu mine, eram ocupat sau plecam la congrese. Deci se rupe undeva ceva și se sacrifică viața unui neurochirurg din această cauză. Este tributul pe care-l plătim profesiei. Nu poți să fii și-un foarte bun profesionist, și un

foarte bun familist, și-un foarte bun conducător auto, sau un foarte bun pescar. Toate lucrurile trebuie să le îmbini, fiecare cu limitele sale. În același timp, nu am fost la jocuri de noroc, nu am pierdut timpul la vânătoare, la pescuit, consideram că era prea multă bătaie de cap. Mi-a fost mult mai simplu să mă duc într-o bibliotecă. Fiecare cu dedicarea lui, cu plăcerile lui; eu nu regret niciunul dintre aceste lucruri.

ABORDĂRI PRACTICE

Neurochirurgia implică foarte multe eforturi, atât pe plan intelectual, cât și ca efort de dotare, cu aparatură extrem de complicată, sofisticată, ce presupune cheltuieli foarte mari. Pentru a atinge asemenea performanță, trebuie să fim înțeleși de către principalul nostru furnizor, Ministerul Sănătății. Acesta conștientizează importanța disciplinelor medicale, mai ales a celor chirurgicale, și faptul că neurochirurgia trebuie să aibă un vârf de dotare. Nu pot fi toate centrele din țară dotate la cel mai înalt nivel. Desigur, eforturile sunt pentru centrele universitare. Acolo se coagulează întreaga activitate, acolo este centrul de pregătire, acolo este centrul de discuție, de operație, de cursuri de pregătire și de formare de noi generații.

Toate centrele universitare au făcut un pas important atât în dotare, cât și în logistica neurochirurgicală. Ținând seama de aceste lucruri, în funcția mea de director al Spitalului Bagdasar-Arseni, m-am deplasat la Ministerul Sănătății și-am prezentat un proiect domnului ministru HAJDÚ GÁBOR, în funcțiune în anul 1999. Am avut mai multe discuții cu domnia sa, niciodată nu a fost împotrivă,

totdeauna a fost doar proactiv să scriem, să facem, să prezentăm, să fim coerenti, să știm ce dorim cu exactitate. Am avut mare noroc că, în spatele spitalului clasic, Bagdasar-Arseni, și al clădirii realizate prin eforturile profesorului Constantin Arseni, era un teren viran, unde deja apăruseră anumiți domni care doreau să facă o benzinărie. Am făcut anumite studii și mi-am dat seama că se poate implementa un **Centru De Excelență în Neurologie și Neurochirurgie** în aria respectivă; proiectul l-am realizat cu câțiva neurochirurghi și cu suportul unor persoane avizate din afara țării. Am ales titlul de Centru de Excelență în Neurologie și Neurochirurgie, întrucât cea de Institut de Neurochirurgie în acel moment nu era perfect fezabilă la Ministerul Sănătății. Se putea realiza, dar pentru viitor. Să înființezi un centru de excelență în neurochirurgie e un prim pas către un institut. Acest pas important consta în dotare extraordinară, la cel mai înalt nivel, într-o pregătire foarte bună a echipelor operatorii – erau foarte mulți cu pregătire și studii în străinătate –, în acoperirea tuturor disciplinelor neurochirurgicale, în elemente de cercetare, de informare, de cursuri medicale de educație. Trebuie să existe condiții pentru o tehnologie de vârf și de primire a invitaților străini pentru schimb de experiență, pentru congrese, simpozioane, conferințe în domeniul neurochirurgiei. Acest proiect l-am prezentat în totalitate domnului ministru, Hajdú Gábor, care a fost total de acord. Finanțarea a fost făcută prin Ministerul Sănătății, cu o sumă importantă, care se regăsește în structura spitalului, ce a fost început ca proiect în 1999. Panglica s-a tăiat în 2005, cu toate testările posibile care sunt în România. Am fost verificat pe toate părțile dacă mi-am însușit ceva din acea situație. Răspunsul este „nu”! Apoi, dacă echipa mea s-a comportat corespunzător – răspunsul este „da”. Licitațiile nu au fost făcute în cadrul spitalului, ci de către specialiști pe domeniu, din

Ministerul Sănătății, care colaborau cu firmele de vârf în domeniul medical. Țin minte și-acum propoziția excepțională emisă de către domnul ministru Hajdú Gábor: „Vă rog, aparatură la cel mai înalt nivel european!” Toate acestea s-au implementat, exact pentru științele neurale, și în plus s-a adus o perlă, aparatul de Gamma-Knife. **„Gamma-Knife surgery”** este un aparat în care 201 surse de iradiere se aplică pe o suprafață rotundă, exact ca la un coafor. La o comandă, fiecare sursă emite raza gamma, care se adună într-un punct fix calculat la nivelul creierului. Punctul fix este o anumită leziune. Leziunea respectivă, mai ales o leziune tumorală, poate să fie distrusă de aceste raze gamma, procedeul durând aproximativ două ore, iar tipul de intervenție este de ratatinare, de micșorare – termenul echivalent din engleză se traduce prin *stafidire* a leziunii cerebrale în timp. Efectele sunt recunoscute în întreaga lume. Când s-a implementat această unitate Gamma-Knife, a fost un șoc total, întrucât în momentul acela de la Viena până la Istanbul nu exista altă unitate similară.

În ziua de azi sunt mai multe, iar actualmente s-a implementat o asemenea unitate în centrul universitar de la Iași. Toate condițiile au fost create cu ajutorul Ministerului Sănătății, pentru introducerea unui centru de excelență la cel mai înalt nivel, pe platforma Spitalului Bagdasar-Arseni. Nu mai era vorba de invidie, de supărare, de gelozie. De ce acolo? Întrucât Clinica de Neurochirurgie Bagdasar-Arseni este clinica numărul 1 pe țară. Nu exista alta ca potență operatorie, dotare, bibliotecă, pregătire universitară, având toate condițiile pentru un centru de excelență. Pasul nou de dezvoltare trebuia să fie un „Institut De Neurochirurgie” la care visam cu toții, institut care ar fi adunat toate elementele, atât clinice, operatorii, cât și elemente științifice, atât din țară, cât și din apropiere, din străinătate. Am fi creat astfel un pol de efuziune intelectuală în acest domeniu. Clinica a pornit, s-a tăiat

panglica, în prezența Ministrului Sănătății de la acea dată, domnul ministru Mircea Cîntează. Nu are importanță de la ce partid s-a-nțâmpnat aceasta, cu cine s-a-nceput și cu cine s-a terminat, toată lumea a fost complet de acord cu acest Centru de Excelență, toată lumea medicală a realizat valoarea centrului de excelență și importanța acestuia pentru România, neavând niciun concurent în clipa respectivă. Mai existau două sau trei institute de cardiologie în țară, dar nimic pe neurochirurgie. Exista și institut de neurologie.

Centrul a pornit, dar, din nefericire, la scurt timp s-a schimbat conducerea la minister. Un domn ministru, care nu era doctor și a fost în vizită, nu a considerat necesară existența acestui element superintelectual, așa că l-a coborât la nivel de spital de neurochirurgie obișnuit. A introdus acolo camera de gardă primiri urgente, iar locul s-a distrus treptat-treptat. În momentul de față, nu mai reprezintă un pol excepțional de pregătire neurochirurgicală. O deziluzie totală. Personal, nu am înțeles de ce, nu era vorba de ambiție, ci doar de tratamentul acestor oameni în România. Decât să plece în străinătate, să-și caute tratamentul unor leziuni complicate în sistemul nervos, este mult mai bine să tratăm în țară, cu toate condițiile. Cred că am fost clar în asemenea domeniu. Din nefericire, recunosc că acest Centru de Excelență a eșuat pe platforma Spitalului Bagdasar-Arseni și am suferit realmente, suferința fiind pur intelectuală, cu aspecte sentimentale. Păcat că acest centru de pregătire și entuziasm de la acea dată s-au diluat ca multe alte lucruri cu un început promițător în România, dispărute mai apoi în timp. De ce?

CONCLUZII

- ◇ Neurochirurgia este o specialitate grea, pentru că diferă foarte mult diagnosticul afecțiunilor în sistemul nervos, atât intracraniene, în craniu, cât și intrarahidiene, în coloana vertebrală.
- ◇ Introducerea microscopului ca element de tehnică operatorie a fost un moment esențial pentru neurochirurgie, până atunci operațiile făcându-se cu ochiul liber sau cu lupa.
- ◇ În timp, au evoluat mijloacele de stabilire a unui diagnostic de la tomografie computerizată, adică explorarea cu raze X, cu secțiuni cu funcție de tomodesiometrie intracerebrală și la măduva spinării, la RMN. La fel și aparatura (ca în cazul neuronavigației), iar intervențiile sunt din ce în ce mai ușor suportate de organism („minim invazive”). Progrese se fac continuu, practic, nu există limite în neurochirurgie.
- ◇ În grupa neurochirurgiei există tot felul de specialități, precum neurochirurgia: pediatrică, generală, tumorală, vasculară, funcțională, traumatică.
- ◇ Succesul unei operații depinde foarte mult atât de pregătirea personală a neurochirurgului, cât și de dotare. Fără dotare diagnostică și operatorie de calitate nu se pot obține rezultate bune.
- ◇ Prezența roboților prezintă multe avantaje, dar aceștia nu pot să înlocuiască niciodată oamenii.
- ◇ Progresul în meseria de neurochirurg depinde de un regim de viață cât mai liniștit, echilibrat pe toate planurile.

◇ Un centru de excelență în neurochirurgie, esențial pentru evoluția acestei specialități într-o țară sau alta, pentru pregătirea și formarea noii generații, trebuie să îndeplinească câteva condiții: să fie dotat cu aparatură extrem de complicată, sofisticată; echipele operatorii să fie foarte bine pregătite; să fie acoperite toate disciplinele neurochirurgicale, în elemente de cercetare, de informare, de cursuri medicale de educație; să existe condiții pentru o tehnologie de vârf și de primire a invitaților străini pentru schimb de experiență, pentru congrese, simpozioane, conferințe în domeniul neurochirurgiei.

CAPITOLUL XI

CĂRȚI, CONGRESE, CONFERINȚE

„Labor omnia vincit improbus.” –
„Munca stăruitoare le biruie pe toate.”
VERGILIUS (70 î.H. – 19 î.H.)

Toată activitatea medicală generală și, pentru mine și colegii mei neurochirurghi, activitatea neurochirurgicală trebuie susținute și dovedite de publicații. Publicațiile sunt multiple; începi să publici în reviste generale de medicină, cum este *Viața Medicală*, și continui cu cele mai complicate și mai sofisticate publicații (*Romanian Neurosurgery*). În specialitatea mea, acestea se găsesc cu preponderență în America, în special *World Neurosurgery* sau *Journal of Neurosurgery*, care adună laolaltă toate aceste date deosebite.

Este foarte greu să publici, cu atât mai mult în străinătate, dar nu imposibil. PROFESORUL CONSTANTIN ARSENI făcea tot posibilul să se scrie articole, să se scrie cărți și să le trimită mai apoi în străinătate. În perioada istorică respectivă, pe care o știm, de altfel, era foarte greu să scrii un articol, mai ales într-o limbă străină, pentru ca în ultimă instanță să-l trimiți în străinătate. Domnul profesor făcea mari eforturi, pe banii dumnealui, ca un articol documentat, de valoare, să îl traducă și să îl trimită la o revistă străină! Am rămas fascinat cu ce tenacitate urmărea aceste articole și scria cărțile de neurologie și neurochirurgie, după care făcea tot posibilul să le traducă în limba engleză și să le trimită în diferite locuri, în lume. Așa intra în foarte multe biblioteci de neurochirurgie, în acest fel se știa despre profesorul Constantin Arseni.

Când am intrat prima dată în domeniul neurochirurgiei, exista pe piață o enciclopedie franceză, *Enciclopedia de Neurologie și Neurochirurgie*, publicată la Paris. În acea enciclopedie, numele profesorului Constantin Arseni, la nivelul anilor 1970–1980, era menționat în șase locuri, iar

cel al profesorului Dumitru Bagdasar (1893–1946), în patru locuri. Era o recunoaștere internațională în enciclopedie, ceea ce însemna foarte, foarte mult pentru o țară despre care știm că nu avea suficiente mijloace de informație, nu avea aparatură deosebită. Și totuși... reușea să publice. Acesta era profesorul Constantin Arseni, care întotdeauna când vedea și cazuri complicate, când vedea rezolvări deosebite, când avea idei deosebite, imediat te chema și îți spunea: „Scrie!” După care dumnealui făcea partea sa de efort, pentru a găsi o formă de publicare. Tot dumnealui se ocupa de pregătirea articolelor pe teme medicale și de trimiterea lor în străinătate.

Când mi-am făcut Curriculum Vitae, după Revoluție, având acces spre grade universitare, am rămas uimit câte lucrări am scris – biciuit, recunosc – sub conducerea profesorului Arseni, căruia i-au fost recunoscute meritele în străinătate, în reviste de mare valoare. M-am trezit citat, eu, ca nume, al doilea sau al treilea autor, după profesorul Arseni, în lucrări de specialitate. Am continuat pe acest filon și asta m-a stimulat în zona de facultate, de universitate, în care ești obligat să ai activitate publicistică. M-a stimulat să muncesc, după aceea, atât pentru articole de publicație națională și internațională, cât și pentru cărți. Actualmente, pot să spun că articolele publicate de către noi au cotație internațională ISI, având peste 160 de articole ISI, adică articole recunoscute cu punctaj internațional. Acest indice ISI reprezintă o recunoaștere oferită din partea unor reviste de specialitate, de vârf. De acolo pleacă și un indice, iar prin acel indice ești nu numai recunoscut, ci și citat în literatura de specialitate, la cel mai înalt nivel. **Indicele meu Hirsch** este în momentul de față 24. Vreau să spun că încontinuu lucrez la aceste lucruri, încontinuu perfecționez publicațiile și încontinuu sunt foarte atent la acești indici care mă caracterizează. Internațional, nici în Academie nu poți intra. Nu poți

bate la ușa Academiei Române fără un Indice Hirsch și un număr corespunzător de articole ISI. Asta ocupă foarte mult timp, dar are și o parte bună, pentru că ești obligat să citești încontinuu, să scrii încontinuu. Sigur, scrii în limba ta nativă, pentru asta sunt publicațiile din țară. Pot să mărturisesc acum că am acoperit toată paleta: scriu în reviste românești, în diferite publicații românești, după care fac pasul înainte și, dacă găsesc ceva mai deosebit, imediat trimit la o revistă internațională de specialitate. Mai sunt și acele reviste din România cu recunoaștere internațională sau mai trimit articole către publicațiile din lume pe care le știu de valoare. De aici poate că mi s-au recunoscut anumite merite și am intrat în board-ul a 18 reviste de vârf din țară și din străinătate. În revista supremă a neurochirurgiei, în *World Neurosurgery*, împreună cu un profesor din America, dețin chiar și un departament editorial. Noi suntem germenii acestei rubrici, care se intitulează „The great personalities & history”. Noi avem patrimoniul acestei rubrici, în care poate publica orice doritor, de la nivelul întregii lumi; noi trebuie să verificăm articolul, valabilitatea, dacă a fost folosit copy-paste-ul, informația, actualizarea datelor. Mai pe scurt, toate datele lui, ca să-i dăm drumul pentru publicare. Când am scris în *World Neurosurgery* atâtea articole medicale, cât și articole de istorie, de medicină, am fost foarte bine primit, însă orice fel de articol a reprezentat o muncă de multe ori de Sisif, înc-o dată și-nc-o dată fiind refăcute, actualizate. Nu poți să trimiți din prima mână și să-ți fie aprobat. Nu este o reticență, nu este o răutate, ci doar o selecție foarte bună și extrem de riguroasă. Mergând mai departe, făcând efortul de publicare și cel de trimitere, începi să fii cunoscut, te trezești cu tot felul de invitații din țară și mai ales din străinătate, în care oamenii interesați spun: „V-am văzut articolul x, v-am văzut publicația x, ați menționat cutare lucru, suntem curioși dacă ne puteți ține o prezentare în

acest domeniu. Ne interesează părerea dumneavoastră!" Anul trecut, în timpul pandemiei, am fost invitat în Statele Unite, dar și prin alte părți, dacă nu fizic, măcar online. Aceste congrese se realizează și se aduc la îndeplinire căutând informații cât mai multe și mai competente pe subiectul respectiv, în întreaga lume. Cine s-a ocupat de acea problemă, mai mare sau mai mică.

În afară de reviste de specialitate, trebuie să facem pasul următor: **cărțile**. Realizarea unei cărți în domeniul neurochirurgiei este foarte grea, dar nu imposibilă. Ca să demonstrez asta, am publicat o serie întreagă de cărți în domeniul neurochirurgiei pediatrie, cinci la număr. Am luat chiar Premiul Academiei cu *Patologia Neurochirurgicală Infantilă*, în 1981, sub redacția profesorului Arseni, într-un colectiv din care făceam parte, împreună cu șefa mea, doamna doctor Lenke Horvath. A fost prima și cea mai recunoscută publicație de tip enciclopedic în acest domeniu restrâns, la nivelul neurochirurgiei copilului. Am reușit să public *Tratatul de Neurochirurgie*, în 2 volume, la Editura Medicală, în 2009–2011, apoi *Actualități în tumorile sistemului nervos*. Peste hotare am o carte la Editura Nova, în Statele Unite, numită *Intracranial Hypertension*, împreună cu Conf. Univ. Dr. Ștefan Iencean. Sunt convins că nu s-a terminat aici, suntem în continuă activitate, nu numai eu, cât și colaboratorii mei. Pregătim o carte pentru studenții și rezidenții în neurochirurgie de la Oradea. Găsim continuu și continuu alte idei. De asemenea, împreună cu domnul Academician Irinel Popescu ne pregătim pentru un *Tratat actual de Chirurgie*, care va cuprinde mai multe volume. Desigur, eu voi conduce partea de neurochirurgie, alături de colaboratori din toată țara. Nu numai din București și nu numai eu, personal, cu echipa mea. Trebuie să fii cât mai deschis să chemi și alți colaboratori, trebuie să ai o viziune cât mai

largă. Nu de puține ori ai surprize, din diferite colțuri ale țării apar tot felul de idei foarte interesante.

Mă întorc de la ideile de la care am plecat. Am auzit de mai multe ori o frază în engleză: „**Publish or perish!**” În cazul în care publici și ești menționat, undeva numele tău se imprimă ca pe calculator; în clipa în care, de exemplu, discutăm despre neurochirurgie actuală, sigur vei fi întrebat: „Ați făcut X și Y, vreți să colaborați la capitolul cutare?” Or, s-au scris în domeniul neurochirurgiei două ediții de *Essential Practice of Neurosurgery*. Edițiile au fost realizate în Vestul Europei. Am fost întrebat: „Ce capitole doriți?” Am avut în fiecare dintre acele ediții un capitol de neurochirurgie, redactat de către echipa mea, care m-a pus în „pole position”, și am reușit ulterior să facem aceste publicații în mai multe congrese internaționale. Suntem obligați să facem asta, fie că vrem, fie că nu, trebuie să mergem înainte, trebuie să ne perfecționăm să vorbim și să scriem din ce în ce mai bine! Neurochirurgia românească trebuie să fie cât mai vizibilă pe plan internațional.

Continuând pe aceeași direcție, de aici urmează publicațiile, cărțile care trebuie să apară. Fac o paranteză: conferințele, simpozioanele și deschiderea nu trebuie să fie strict în domeniul tău, al neurochirurgiei, ci și-n alte domenii. Am publicat în domeniul neurologiei, în domeniul oftalmologiei, am publicat 5 cărți în domeniul managementului. În calitatea mea de director de spital, m-a impresionat această activitate, care diferă total de ce face un manager în medicină, ori de ce face un specialist în neurochirurgie sau neurologie, este cu totul și cu totul altă viziune în această direcție. Mai mult, am scris și 3 cărți despre „E”-uri, fiind frapat de numărul mare de efecte secundare ale tuturor acestor substanțe, aditivi, pe care îi folosim în alimentația noastră. Toate aceste substanțe

au un efect negativ asupra organismului. În continuare, pregătesc o serie întreagă de cărți; am o lucrare destinată publicării internaționale, pentru care sunt solicitat de către două edituri din străinătate.

În afară de aceasta, un lucru care-mi face mare plăcere este să vorbesc în limba română. Ceea ce știu, ceea ce gândesc sau ceea ce pot să fac, ori ce gândesc pentru viitor. Așa se face că am și unele povestiri, de medicină și neurochirurgie, exact în limba română. Am o carte care a apărut acum ceva vreme, la Editura Medicală, *Pe muchie de cuțit*. Acolo îmi aminteam de operații dificile, povesteam viața de neurochirurg, suferințele medicului tânăr, umilirea pe care o trăiești în viața ta și cum reușești să ajungi spre suprafață. Fraza cu care am început era: „*Per aspera ad astra*.” – „Prin dificultăți, către astre.” În afară de publicația aceasta, a mai apărut o carte care se pare că a avut succes: *Călătorii în Centrul Gândirii*. Este scrisă sub forma unui interviu asupra activității mele generale, a activității clinice, a activității operatorii și a perspectivelor pe care le am. Am realizat a doua ediție, deci am ajuns și la publicul românesc general, cu peste 3 000 de exemplare. Am proiecte de carte pe care vreau să le realizez, pentru că văd că publicul românesc este avid să le citească. Nu trebuie făcute foarte sofisticat, ci cu termeni cât mai apropiați publicului larg, pentru a putea înțelege asemenea lucruri.

Am fost întrebat de ce fac asta. Păi, cineva trebuie să o facă. Și apoi, dacă ai ajuns la o anumită vârstă, în care ai trecut puțin de maturitate, atunci trebuie să faci un rezumat și să dai din experiența ta și generațiilor care vin, trebuie să transmiți mai departe. Dacă te ascultă cei din jur, este foarte important; astfel am fost apreciat în cercurile studențești de la Universitățile de Medicină din Craiova, Iași, Sibiu, Oradea, Constanța etc. Am constatat

că anumite sfaturi de sănătate pe care le dau au început să prindă. Am spus o dată, de două ori, foarte calm. După aceea au început să prindă, văd că-mi sunt reluate, reinterpretate. Nu mă supără deloc asta, important este să ajungă la publicul larg, pentru că aceste sfaturi nu au ca obiectiv final decât **sănătatea poporului român**. De exemplu, cum să ne trezim de dimineață, cum să consumăm lichide, cum să stăm în aer curat, cum să ne organizăm viața pentru a avea un creier corect, funcțional și o capacitate cerebrală sporită, un organism cât mai sănătos, și cum poate acest creier să performeze atât pentru noi, ca indivizi, cât și pentru familia noastră, pentru profesia noastră și pentru cei din jur.

Un element foarte important în realizarea acestora este necesitatea ca orice fel de idee, de inovație sau de repetare chiar a unui lucru care a fost uitat să fie trecut imediat pe hârtie. Trecându-l pe hârtie, poți oricând să te prezinți fără griji la orice fel de simpozion, conferință, congres. Prezentarea trebuie s-o faci de multe ori, să spui într-o conferință sau într-un congres toate ideile, să nu fii obositor, să prezinți lucrurile de o manieră cât mai atractivă cu putință. Să vorbești despre experiența ta locală, de la nivel de țară de baștină, dar și despre experiența internațională. Adevărul nu-l deține decât Dumnezeu. Am avut surpriza să fiu chemat la o serie întreagă de conferințe naționale și internaționale, la care am și participat, și așa am ajuns să fiu cunoscut în lumea medicală internațională, totul culminând în anul 2005 cu a fi votat ca **Vicepreședinte al Societății Mondiale de Neurochirurgie (W.F.N.S.)**, în Maroc, pentru că acolo se ținea Congresul, la Marrakesh. Un român a fost votat! Nu poți fi votat dacă nu se cunoaște despre tine și despre activitatea ta de dinainte, nu poți fi votat dacă nu e toată lumea de acord cu tine, după ce se citește Curriculum Vitae. Deci aceste momente de

apariție pe scena publicațiilor neurochirurgicale cu recunoaștere lasă o idee în mentalul colectiv: în România există și neurochirurgi! După mine urmează încă un român, profesorul IOAN-ȘTEFAN FLORIAN (n. 1961) de la Cluj, pe aceeași poziție. Deci, iată, lucrurile încep să se deschidă. Începând de-aici, am avut o avalanșă de invitații, de congrese, în diferite locuri ale lumii. Am ajuns de vreo 5-6 ori în Japonia, de vreo 5-6 ori în China. În America de Sud am fost mai rar, dar am ajuns și acolo, nu în calitate de turist, ci doar în calitate de profesor de neurochirurgie, cu multe dificultăți. Țin minte și acum când am fost în Astana (azi: Nur-Sultan), Kazahstan. Am plecat din București, am mers până în Frankfurt, după care m-am întors pe fus orar în Astana (2014). Când am ajuns în Astana, la 2-3 noaptea, mi-au pierdut bagajele, a fost foarte neplăcut! Cu altă ocazie am ajuns în Teheran (2015), iar acolo am pierdut avionul, dar nu din cauza mea, ci din cauza unor defecțiuni ale companiei aeriene. În fine, a fost un periplu cu multiple aventuri, în diferite țări. Niciodată n-am avut fenomene de atac de panică, de supărare sau alte lucruri din această categorie. Se întâmplă pe tot felul de aeroporturi, chiar și la companii foarte mari. Ce e mai important e că, până la urmă, totul se rezolvă. Și am reușit să supraviețuiesc și să ies cu bine de fiecare dată din orice astfel de încurcătură.

Întotdeauna când aveam asemenea deplasări de lungă durată, primul lucru pe care-l făceam după ce ajungeam pe Aeroportul Otopeni era să mă duc la spital, să-mi văd operații, pe care-i lăsasem câteva zile fără supraveghere, și totodată să-mi aranjez treburile pentru a doua zi când urma să fiu prezent la serviciu, iar apoi mă deplasam acasă. Nu regret deloc toate aceste deplasări, dimpotrivă, regret că n-am fost la mai multe. Am fost invitat profesor în Kenya și nu m-am putut duce... Am fost invitat ca profesor pe traumatologie în Nepal și nu m-am

putut duce... Poate că în viitor se va realiza și aceasta. Pentru cei care citesc aceste lucruri, ele nu sunt science fiction, ci realități. Ca să ajungi la nivelul de a fi invitat, trebuie să fii cunoscut. Exact ca și la acești cântăreți sau artiști celebri pe care-i are lumea. Ca să fii cunoscut, nu se poate altfel în meseria noastră decât dacă publici. Ai publicat, te vede lumea, te cunoaște. Vii și la congres? Da! Acesta este mecanismul, lucrurile se înfiripă la o discuție. De multe ori, stai de vorbă cu profesori universitari, iar peste ceva timp ajungi cu dumnealor în relațiile cele mai bune, le adresezi la rândul-ți invitații: „Poftiți, domnule profesor, veniți să vedeți ce facem noi, ce organizăm noi în această țară minunată numită România!”

Efortul intelectual materializat în toate aceste cărți, congrese, conferințe este foarte mare. Însă trebuie făcut și niciodată nu avem voie să dăm un pas înapoi, acest lucru te ține în continuă activitate, conectat la ce contează... neuroștiințele!

Partea benefică este că te obligă continuu să citești, să te pui la punct. Când te trezești pe un podium cu un domn tânăr și frumos, care-ți pune o întrebare de rămâi încuiat, este interzis să nu știi despre ce e vorba. Sau ți se adresează o întrebare de genul: „Profesorul Kanno din Japonia nu folosește procesul acesta, folosește alt procedeu, ce părere aveți?” În afară de faptul că trebuie să știi cine este acel profesor Tetsuo Kanno, trebuie să știi procedeu, trebuie să-i răspunzi clar menționând avantajele și dezavantajele. Dacă de 2 sau 3 ori faci acest lucru în plen, zâmbind degajat, cu acel aer de cunoștințe pe care poți să-l ai mai mult sau mai puțin, ai cucerit imediat auditoriul și imediat devii o persoană simpatică pentru ei. O persoană invitată în continuare, căreia i se deschid cercuri. N-am să uit niciodată momentul când am fost invitat în calitate de Vicepreședinte al Societății

Mondiale de Neurochirurgie, la Seul, în 2007, într-o sală populată de peste 300 de persoane, unde se discuta dacă Coreea de Sud are condițiile necesare pentru a organiza un congres mondial... sau nu. Noi, făcând parte din Comisia Superioară a Federației Internaționale de Neurochirurgie, am constatat că practic îndeplinește toate aceste condiții. Iar la discursul de aprobare, de ridicare a nivelului și a ștachetei pentru neurochirurgia din Coreea de Sud, fiecare dintre membrii conducerii WFNS – World Federation of Neurosurgical Societies a trebuit să țină un discurs. Nu puteam să repet ce-au spus cei de dinaintea mea, nici să folosesc o limbă de lemn de genul: „Doresc succes, toate urările congresului.” Și-atunci simplu, ca să găsesc ceva original, am luat exact harta și documentele oficiale ale Coreei de Sud și am zis: „Ne aflăm într-o țară minunată, care are atâția oameni, atâția neurochirurghi, atâtea aparate, face asta, are atâtea publicații, are atâtea reviste etc.” Apoi: „Mai trebuie să mai adaug ceva sau votăm pozitiv cu toții?” Și-au fost 300 de neurochirurghi din Coreea de Sud care au sărit și au început să mă aplaude, ba chiar au vrut să mă arunce și-n aer, că am votat clar și vorbit în favoarea lor. Nu numai că am vorbit simplu și s-a potrivit, dar am vorbit pe sufletul lor coreean. Exact ce doreau să audă, asta le-am spus, fapt care s-a tradus printr-o efervescență generală. Cam așa sună un discurs care să placă, la nivel general, într-o societate de neurochirurgie.

CONCLUZII

- ◇ Întreaga activitate medicală, inclusiv cea din domeniul neurochirurgiei, trebuie să fie susținută și dovedită de publicații, de la reviste generale din domeniu până la cele mai complicate și mai sofisticate reviste internaționale.
- ◇ Prin Indicele Hirsch, un autor este nu doar recunoscut, ci și citat în literatura de specialitate.
- ◇ Făcând efortul de publicare și cel de trimitere a articolelor, un medic începe să fie cunoscut, să primească tot felul de invitații din țară și mai ales din străinătate.
- ◇ Conferințele, simpozioanele și deschiderea nu trebuie să fie strict în domeniul neurochirurgiei, ci și-n alte domenii.
- ◇ Efortul intelectual materializat în toate aceste cărți, congrese, conferințe este foarte mare, însă trebuie făcut, ținând specialistul în continuă activitate, obligându-l să citească, să se pună la curent. Ținuta unui medic se probează prin bagajul de cunoștințe pe care îl are.

CAPITOLUL XII

BUCURIA DE A TRĂI

*„Vivat, crescat, floreat.” –
„Să trăiască, să crească și să-nflorească!”*

PROVERB LATIN

Ne place sau nu ne place să trăim? De ce trăim? Pentru ce trăim? O întrebare filozofică. Trăim ca să mâncăm? Trăim ca să consumăm alcool? Trăim ca să ne plimbăm, trăim ca să lucrăm, ca un animal de povară? Pentru ce trăim? Trăim ca să avem mai mulți copii sau trăim pentru a-i ajuta pe părinții noștri? Cred că nu m-aș înșela dacă aș zice că din toate acestea câte puțin.

Ne-am născut pe acest pământ prin creativitate, prin evoluție. Dacă am ajuns aici, trebuie, în calitate de ființe umane, să știm de ce suntem pe acest pământ și să trăim într-un mod cât mai plăcut și pentru noi, astfel încât să ne facă plăcere nouă, dar și celor din jur. Nu pot să trăiesc eu bine, să-mi fie mie foarte bine, când cei din jurul meu trăiesc la polul opus, foarte prost. Țin minte că am fost într-o țară, în Indonezia, cu ocazia unei conferințe în Bali. Am rămas uimit când am ieșit dintr-un resort superb, elegant, minunat, iar afară erau zeci de copii indonezieni care așteptau să-mi vândă fiecare câte-o amuleță, câte-o acadea, câte ceva, numai ca să le dau un ban. La fel mi s-a ntâmplat și în Egipt. Și poate că și-n alte țări sunt asemenea lucruri, nu este totul frumos și luminos, nu e numai o plăcere. Dar nu te poți izola într-un „turn de fildeș” toată viața.

De asta credința mea este că trebuie să trăim cât mai bine, cât mai frumos și mai sănătos, atât pentru noi, cât și pentru cei din jur. Dumnezeu ne-a dat și ne-a mai pus și-n traistă, nouă, românilor, un creier foarte frumos, un creier foarte bun. Românii au un IQ foarte dezvoltat, după cum am mai spus în nenumărate ocazii de-a lungul acestei

cărți, sunt oameni extrem de primitivi, de calzi – stau mărturie acțiunile umanitare și impresionanta desfășurare de forțe care au avut loc în ultima perioadă, ca urmare a războiului dintre Rusia și Ucraina. Românii sunt oameni foarte deștepți, întreprinzători. Da, da, nu este o glumă, e fascinant cu ce viteză prinde un român din zbor notele unei melodii, cu ce viteză desface un motor și reușește să-l facă la loc. Românii au foarte multe capacități, sunt un popor întreprinzător, cu o tehnicitate înăscută. Să-nveți limbi străine cu atâta ușurință, să-nveți să cânti așa de frumos, să fii posesor al unei limbi melodice! Ca să nu mai zicem de fetele foarte frumoase, de intelectualii de mare ținută! Românii sunt cei care au dat lumii personaje cu totul și cu totul deosebite: Mihai Eminescu, Eugen Ionescu, Mircea Eliade, Constantin Brâncuși, Emil Cioran, nume care mi-au venit în minte fără să mă gândesc foarte mult, apoi Emil Palade, care a primit Premiul Nobel în Medicină (1974). Exemplele sunt multe, lista poate continua! Iată, românii au dat și dau continuu lumii toate aceste lucruri. De ce, în ciuda tuturor acestor realități, noi ne blamăm unii pe alții sau pe noi înșine, vorbim urât, ne tracasăm unii pe ceilalți, ne invidiem? Nu înțeleg de ce, pentru că este loc pentru toată lumea! Cu toate acestea, avem o stare de tensiune față de sau în raport cu cei din jurul nostru. Eu zic că-n această țară, atâția câți am mai rămas, 20 de milioane de locuitori acum, probabil, odată cu venirea refugiaților ucraineni, avem loc cu toții. Chinezii au făcut calculul, pe timpul lui Ceaușescu, că România ar putea avea 50 de milioane de locuitori și ar avea toți posibilitatea de casă și de masă, țara noastră i-ar putea întreține fără probleme.

Bucuria noastră e aceea de a trăi într-o țară bună, pentru că, dacă țara e bună, și noi trebuie să fim buni, la rândul nostru. Dacă eu doresc aprioric ca aici să fie bine, îi doresc și celui de lângă mine să îi fie bine. Degeaba am

eu o grădină frumoasă, degeaba reușesc să-mi duc copiii la o școală foarte bună, când, lângă mine se află o familie de oameni nevoiași, oameni mai săraci care duc greul și se răzbună și pe copii, cu care se comportă greșit, și pe societate, aruncând mizerii în mijlocul străzii. Se răzbună și prin trivialitate – violența verbală, pe care o știm foarte bine –, se răzbună și prin violență fizică. Această țară trebuie ridicată în totalitate. Dacă vrem să trăim bine, toți trebuie să gândim la fel, adică să avem acea inițiativă de cupolă: gândul bun. Gândul bun poate veni de la Dumnezeu, poate de la biserica creștină, poate veni din literatura noastră, de la poezia lui Eminescu. Acela este **gândul bun**. Având gândul bun, toate lucrurile se rezolvă. Se rezolvă în primul rând în tine, pentru că gândul bun duce la modificarea proceselor fiziologice interioare, pune în funcțiune sistemul nervos cu ajutorul căruia eu mă comport în societate, iubesc, gândesc, mă cert, parlez. Gândul bun mă scoate din impasuri. Ei, și ce dacă s-a întâmplat un eveniment negativ? Pot să trec peste asta. Gândul bun este acela care mă scoate din situații grele, din situații de criză, din situații de panică. Gândul bun este cel care mă îndeamnă spre a face ceea ce se numește „bine”. Noțiunea de bine care-mi este implementată de copil trebuie realizată și în continuare, pe parcursul vieții de adult, conform dictonului german: „*Ein bisschen Liebe, ein bisschen Frieden!*” – „Puțină iubire, puțină pace!”

În ceea ce privește **posesiunile materiale**, nu știu dacă este bine pentru mine să am 10 case. Și am prieteni care au nu-știu-câte case și tot timpul se gândesc la ele, ce să facă, cum să le administreze. Pe când, dacă ai una singură, n-ai probleme! Dacă ai 10 mașini, te frământă toată ziua ce faci cu acele 10 mașini; dacă ai 10 locuri de vizitat în lume, este o mare problemă. Dacă ai foarte mulți bani, atunci nu mai știi cum și-n ce fel să-i împarți, toate rudele se țin după tine ca să le sponsorizezi pentru

tot felul de lucruri și-ncontinuu te acuză că ești zgârcit. De aceea, mai bine să avem numai cât ne trebuie. Cât ne trebuie, pentru că atunci suntem foarte fericiți. Și-n același timp trebuie să fim și foarte deschiși. Degeaba sunt la o masă îmbelșugată, dacă cel de lângă mine nu poate să se comporte ca un om normal. Acesta este **gândul bun care trebuie dus la îndeplinire.**

În România, există această tendință și expresie cu „capra vecinului”, să moară sau așa ceva. Este complet greșit. Ideea e în felul următor: să trăiască vecinul, să-i trăiască și capra, și să trăiască și vecina! La toți trebuie să ne gândim cu bine. Dacă eu mă gândesc așa pentru ei, și ei vor gândi la fel, bine pentru mine. De aici continuând, trebuie ca în această viață, poate scurtă, după spusele unora, poate lungă, după spusele altora, să avem plăcerea și bucuria de a trăi. Bucuria, deci! Alain Delon spunea: „**În fiecare zi este ziua mea!**” Așa este. Imaginați-vă că s-a deschis frumos fereastra în această țară minunată, că e un nou început. Să deschidem o nouă zi, o nouă pagină, o nouă filă, o nouă carte, noul punct de pornire al vieții noastre. Să începem ziua cu: „Vai, ce frumos va fi azi! Vai, ce lucruri bune voi trăi astăzi!” Câte lucruri minunate sunt în această țară numită România, câte lucruri bune se pot face, câți oameni deștepți, intelectuali, sunt, câte cărți minunate și peisaje avem! Depinde bineînțeles de noi pentru a ridica această țară și viitorul ei.

Aceasta este bucuria de a trăi în România!

CUPRINS

PREFAȚĂ: Un Lord al Creierului și povestea sa despre viețile noastre... , de Părintele Constantin Necula.....	5
CUVÂNTUL AUTORULUI: Despre creierul uman ca mister	15
DEDICAȚIE	19
MULȚUMIRI	21
CAPITOLUL I – CREIERUL UMAN	23
CAPITOLUL II – FACTORI NOCIVI ASUPRA CREIERULUI	63
CAPITOLUL III – BOLILE NEURODEGENERATIVE ȘI NEUROVASCULARE.....	87
CAPITOLUL IV – DESPRE MENTENANȚA CREIERULUI	115
CAPITOLUL V – ȘTIINȚĂ ȘI CREDINȚĂ.....	135
CAPITOLUL VI – INFLUENȚA COVID ASUPRA CREIERULUI.....	155
CAPITOLUL VII – MISTERELE CREIERULUI	167
CAPITOLUL VIII – COMUNICAREA CU PACIENTUL	189
CAPITOLUL IX – IMPORTANȚA EDUCAȚIEI	205
CAPITOLUL X – NEUROCHIRURGIA CA ȘTIINȚĂ APARTE	225
CAPITOLUL XI – CĂRȚI, CONGRESE, CONFERINȚE.....	251
CAPITOLUL XII – BUCURIA DE A TRĂI	265

„Lucrarea de față își propune să prezinte o serie de cunoștințe, secrete, mistere despre creier, pe care le știm în mare parte în acest moment, dar pe care dorim să le facem cât mai accesibile cititorilor. Vor fi abordate, de asemenea, toate elementele necesare pentru a avea un creier sănătos și performant. Întrucât tuturor ne este frică de bolile grave ale creierului, care sunt din ce în ce mai frecvente, pe buzele tuturor stau cuvintele referitoare la *boala uitării*, Alzheimer. [...]

Care este cauza pentru asemenea boală? Elementul esențial este starea continuă de stres la care este supusă populația, în activitățile ei de zi cu zi. Vom dezbate toate elementele fiziologice, patologice, precum și elementele benefice, de mentenanță a structurilor cerebrale, folosind un limbaj facil, accesibil tuturor.”

„Această carte ne vorbește explicit despre natura noastră complicată și vremelnică, din perspectiva unuia dintre cele mai miraculoase și tainice organe ale corpului uman: creierul. Cel care încearcă și reușește, nu de puține ori, să ne uluiască, este unul dintre cei mai înalți și înțelepți oameni de pe la noi, doctorul, profesorul și academicianul Vlad Ciurea.”

HORAȚIU MĂLĂELE,
actor, regizor, artist grafic și scriitor



„Profesorul Ciurea știe, a învățat din întreaga plăsmuire a vieții, cu bune și rele, cu biruințe și crâncene înfrângeri, că a fi om este fundamentul de lumină al oricărui specialist. Și că nu, nu poți fi un specialist mare dacă ești mic ca om, ca profesionist vocațional ori ca om al cotidianului.”

PĂRINTELE CONSTANTIN NECULA,
Prodecan al Facultății de Teologie din Sibiu

"SANATATEA CREIERUL
" PE INTELESUL TUTUR



9786069639696

"59,00 LEI/BUC"

SANADOR

Sănătatea ca stil de viață!

BOOKZONE

DESPRE PROF. UNIV. DR. ALEXANDRU VLAD CIUREA

De peste 50 de ani,
Dr. Alexandru Vlad Ciurea
studiază creierul uman,
încercând să-i descifreze
secretele într-o cursă
contracronometru a cărei miză
este însăși viața, viața
pacienților săi.

Pe parcursul carierei sale,
Dr. Ciurea a operat peste
23 000 de oameni, a condus
spitale, a înființat și a
coordonat departamente de
cercetare și, nu în ultimul rând,
a publicat numeroase tratate,
articole și cărți care i-au
consolidat reputația la nivel
național și internațional.

Un adevărat profesionist al
medicinii, dar și al pedagogiei,
Profesorul Ciurea a format
generații de neurochirurghi prin
intermediul cursurilor sale, iar
acum își asumă o nouă misiune
dificilă, aceea de a traduce pe
înțelesul publicului larg
misterele minții umane, oferind
într-un format ușor de înțeles
informații și sfaturi practice
indispensabile tuturor celor
care își doresc să aibă un creier
sănătos.

ISBN 978-606-9639-69-6



9 786069 639696